Niveau(x) d'enseignement: 1 Numéro EDUQ : 0470139
Centre d'intérêt: 260

Guillemot, Jean-Paul.

Etablissement d'un projet global d'éducation et d'enseignement des élèves physiquement handicapés : rapport / par Jean-Paul Guillemot et Franco Leporé ; [pour la] Commission des écoles catholiques de Montréal. -- Montréal : La Commission, 1979.
vi, 258 f. ; 28 cm.

"Rapport présenté à la Division des ressources et du développement, Service de l'adaptation, CECM; contrat ME02-79". Bibliogr. : f. [255]-258.

Descripteur(s): *Enfant handicapé *Handicapé physique *Objectifs d'éducation *Intégration scolaire *Services aux handicapés *Formation professionnelle *Programme d'enseignement *Organisation pédagogique *Préscolaire (Niveau) *Primaire (Niveau) *Secondaire (Niveau)

Identificateur(s) de nom: *Danemark *Suède *France *Etats-Unis *Commission des écoles catholiques de Montréal (Québec) *Ecole Victor-Doré (Montréal, Québec)

A partir d'une synthèse des recherches et des expérimentations menées dans le domaine, les auteurs tentent de définir les orientations fondamentales qui devraient prévaloir dans l'enseignement primaire et secondaire des élèves handicapés physiques moteurs. Leur réflexion s'est nourrie aussi bien des prises de position des organismes internationaux que des politiques adoptées par le ministère de l'Education, des modèles de scolarisation élaborés au Danemark, en Suède, en France et aux Etats-Unis que des expériences tentées au Québec, enfin de la pratique de la Commission des écoles catholiques de Montréal, à l'école Victor-Doré en particulier.

Les neuf points suivants sont successivement abordés: 1. Droits et politiques du Québec permettant aux handicapés physiques d'avoir accès à l'école de leur milieu; 2. Survol des conditions de la scolarisation des élèves handicapés physiques au Québec; 3. Modèles existants et proposés pour la scolarisation des élèves handicapés physiques; 4. Problèmes spécifiques à la scolarisation de l'enfant handicapé physique; 5. Les interventions éducatives auprès des enfants handicapés physiques de 0 à 6 ans; 6. Organisation de la scolarisation des élèves physiquement handicapés au niveau primaire et secondaire (7 à 21 ans); 7. La formation professionnelle des élèves handicapés physiques; 8. Transition du système actuel au système suggéré; 9. Le centre Victor-Doré.

Les auteurs sont parvenus à dégager une dizaine de principes généraux qui devraient prévaloir dans l'enseignement aux élèves handicapés. Mentionnons parmi ceux-ci: 1. le fait que tout enfant a un droit légal et moral à l'éducation la plus adéquate que la société peut lui offrir; 2. que l'éducation de l'handicapé physique doit poursuivre les mêmes objetifs qui sous-tendent celle de l'enfant normal; 3. qu'il convient autant que possible de maintenir l'handicapé physique dans son

milieu naturel; 4. qu'il est essentiel de démédicaliser la condition existentielle de l'handicapé physique en milieu scolaire; 5. qu'il importe de revaloriser le rôle des parents et de la famille dans le processus éducatif.

Type de document: r
Notice(s) connexe(s): 8470140, 8470141, 8470142
Financement: Bénéficiaire - CECM
Organisme(s) source(s) - MEQ
Programme(s) de subvention - PARC

FIN

EDUQ 8470139

COMMISSION DES ECOLES CATHOLIQUES DE MONTREAL

ETABLISSEMENT D'UN PROJET GLOBAL D'EDUCATION ET D'ENSEIGNEMENT DES ELEVES PHYSIQUEMENT HANDICAPES

PAR

JEAN-PAUL GUILLEMOT (PH.D.)

ET

FRANCO LEPORE (PH.D.)

RAPPORT PRESENTE A LA DIVISION DES RESSOURCES ET DU DEVELOPPEMENT, SERVICE DE L'ADAPTATION, CECM
CONTRAT MEQ2-79

DECEMBRE 1979

COMMISSION DES ECOLES CATHOLIQUES DE MONTREAL

ETABLISSEMENT D'UN PROJET GLOBAL D'EDUCATION ET D'ENSEIGNEMENT DES ELEVES PHYSIQUEMENT HANDICAPES

PAR

JEAN-PAUL GUILLEMOT (PH.D.)

ET

FRANCO LEPORE (PH.D.)

RAPPORT PRESENTE A LA DIVISION DES RESSOURCES ET DU DEVELOPPEMENT, SERVICE DE L'ADAPTATION, CECM

CONTRAT MEQ2-79

DECEMBRE 1979

TABLE DES MATIERES

ETABLISSEMENT D'UN PROJET GLOBAL D'EDUCATION ET D'ENSEIGNEMENT DES ELEVES PHYSIQUEMENT HANDICAPES

	pages
Introduction.....	vii
Chapitre I - Droits et politiques du Québec permettant aux handicapés physiques d'avoir accès à l'école de leur milieu.....	1
Chapitre II - Survol des conditions de la scolarisation des élèves handicapés physiques au Québec....	15
Chapitre III - Modèles existants et proposés pour la scolarisation des élèves handicapés physiques.....	32
Chapitre IV - Problèmes spécifiques à la scolarisation de l'enfant handicapé physique.....	58
Chapitre V - Les interventions éducatives auprès des enfants handicapés physiques de 0 à 6 ans.....	85
Chapitre VI - Organisation de la scolarisation des élèves physiquement handicapés au niveau primaire et secondaire (7 à 21 ans).....	128
Chapitre VII - La formation professionnelle des élèves handicapés physiques.....	194
Chapitre VIII - Transition du système actuel au système suggéré.....	219
Chapitre IX - Le centre Victor Doré.....	229
Références.....	254

pages

Annexe A - Les écoles et les handicapés physiques

Chapitre I - Danemark..... 1

Chapitre II - Suède..... 44

Chapitre III - France..... 128

Chapitre IV - Etats-Unis d'Amérique (U.S.A.)..... 144

Chapitre V - Québec..... 163

Annexe B - L'enseignement des élèves handicapés physiques

Chapitre I - Modèles d'enseignements aux handicapés..... 1

Chapitre II - Méthodes et techniques d'enseignement aux handicapés..... 84

Chapitre III - L'enseignement individualisé..... 160

Annexe C - Les interventions auprès des élèves handicapés physique

Chapitre I - Méthodes de dépistage et évaluation.. 1

Chapitre II - Modèles d'interventions multidisciplinaires..... 85

Chapitre III - Services offerts aux handicapés et à leurs familles..... 135

Chapitre IV - Les bénévoles et les services communautaires dans l'école..... 160

Annexe D - Bibliographie

Volume 1 - L'enseignement individualisé

Volume 2 - L'enseignement individualisé

Volume 3 - L'enseignement individualisé

Volume 4 - L'enseignement individualisé

Volume 5 - Les ressources communautaires et l'école

Volume 6 - L'école et l'interdisciplinarité des intervenants

Volume 7 - La scolarisation des élèves H.P.

Volume 8 - La scolarisation des élèves H.P.

Volume 9 - La scolarisation des élèves H.P.

Volume 10 - La scolarisation des élèves H.P.

Volume 11 - La scolarisation des élèves H.P.

Volume 12 - La scolarisation des élèves H.P.

Introduction

Le but de cette recherche est de définir certaines orientations fondamentales de l'enseignement primaire et secondaire des élèves handicapés physiques moteurs (H.P.)(1).

Les principes généraux qui ont inspiré notre démarche et mené à la formulation de nos recommandations reflétaient, au départ, autant un biais personnel qu'une évaluation objective des besoins, mais au fur et à mesure que nous nous sommes familiarisés avec le dossier ces principes ont été redéfinis, modifiés ou complètement changés. Ceux que nous avons retenus nous paraissent essentiels si nous tenons vraiment à assurer le développement d'une partie de nos concitoyens handicapés physiquement et marginalisés par la société. Ceci ne veut pas dire que ces principes sont dégagés de toute subjectivité. Au contraire, ils reflètent ce que nous avons pu distiller de la myriade d'informations provenant de sources multiples. De plus, ils s'insèrent dans la conjoncture sociopolitique et éducative actuelle, conjoncture qui conditionne ultimement l'impact de ce rapport. Nous reviendrons sur chacun de ces principes directement ou indirectement dans le texte qui va suivre. Nous nous limiterons pour le moment à les énumérer brièvement:

- tout enfant a un droit moral et légal à l'éducation la plus adéquate que la société peut lui offrir. Ceci s'applique

autant pour le H.P. que pour l'enfant normal. Ce n'est donc pas par charité ou par faveur mais parce que le H.P. est un citoyen à part entière que la société doit lui fournir, selon nous, les meilleurs moyens pour qu'il puisse parfaire son éducation.

• l'école, telle qu'elle existe présentement, n'est pas parfaite, ni idéologiquement ni pédagogiquement. Elle n'est à ce niveau, que le reflet de la société dont elle fait partie. Dans ce débat fort actuel, nous avons cru qu'il serait inopportun et peut-être néfaste, d'utiliser le H.P. pour l'expérimentation de nouveaux schémas sociaux. Ainsi, l'éducation du H.P. doit poursuivre les mêmes objectifs qui sous-tendent celle de l'enfant normal.

• l'éducation des H.P. doit tendre vers la normalisation par "...l'utilisation maximale des moyens reconnus de tous pour susciter et maintenir le plus possible les comportements et les caractéristiques propres aux individus d'une culture donnée. Devant la déficience d'un certain nombre d'individus et une certaine intolérance de notre société face à ces personnes, ce courant de pensée adopte carrément un parti -pris qui conduit à minimiser cette déficience, à mettre l'accent sur les capacités de ces personnes plutôt que sur leur handicap et à susciter chez elles des comportements et des attitudes aussi semblables que possible à ceux de la majorité des membres de la société" (2). L'atteinte de cet objectif se bute souvent à un paradoxe:

comment prodiguer des soins spécialisés et appliquer une pédagogie adaptée à des coûts réalistes sans soustraire l'enfant de son milieu naturel. Sans y répondre complètement, nous proposons des solutions de compromis qui, nous le croyons, peuvent pallier en partie à ce problème d'une manière réaliste.

• l'école n'est pas un hôpital et l'éducation n'est pas la réadaptation. Sans nier l'importance du fait médical pour le H.P., il est essentiel de "démédicaliser" la condition existentielle du H.P. dans le milieu scolaire; et ceci, dès la plus tendre enfance. Ces deux dimensions doivent être nettement séparés et lorsque le médical, essentiel il va sans dire, doit être présent à l'école, il doit être au service de celle-ci et non pas la subjuguer.

• il est essentiel de revaloriser le rôle des parents et de la famille dans le processus éducatif de l'élève H.P.. Si ceci est important dans l'école régulière, il est essentiel pour l'éducation de l'élève H.P.. La famille doit être le véritable agent de formation qui complète le professeur et les autres spécialistes de l'école.

• l'éducation à l'école se présente pour l'enfant normal comme un processus continu qui se situe entre les âges de 6 et 18 ans. Pour l'élève handicapé physique, ce processus devrait commencer dès la naissance et se poursuivre jusqu'à l'âge adulte.

• l'école est un lieu privilégié de développement intellectuel, social et affectif pour l'enfant. Son but premier n'en demeure pas moins un d'éducation et d'acquisition des connaissances. Les programmes des élèves H.P. doivent viser les mêmes buts que ceux poursuivis pour les élèves non-handicapés. De plus, lorsque le handicap physique s'accompagne d'un handicap mental grave, il est important de distinguer ces deux handicaps aux niveaux des objectifs académiques à poursuivre.

• pour que l'école joue pleinement son rôle vis-à-vis l'élève H.P. et ses besoins particuliers, elle doit, par son activité de recherche assidue, trouver et développer les moyens pédagogiques et les techniques les mieux adaptés à l'enseignement des élèves H.P..

• un des éléments de formation les plus importants, lors de la scolarisation de l'élève H.P., est le professeur. Celui-ci doit participer à l'élaboration de l'ensemble des activités scolaires de l'élève H.P.. De plus, il doit posséder une formation solide qu'il pourra parfaire par des programmes de formation continue.

Le rapport que nous soumettons a été conçu pour la Division des Ressources et du Développement du Service de l'Adaptation de la C.E.C.M. et subventionnée en partie par le M.E.Q.. Un des principaux stimuli qui en a justifié la réalisation a été la construction et l'ouverture (Sept. 1979) de l'école Joseph-

Charbonneau. Cette école est destinée à recevoir les élèves H.P. du secondaire. Ceux-ci proviendraient surtout de l'école Victor Doré, qui garderait sa vocation actuelle mais uniquement pour l'élémentaire et le pré-scolaire (maternelle et pré-maternelle). Les propositions de cette étude devraient donc trouver principalement leur application dans ces deux écoles. Mais nous croyons que la plupart des recommandations peuvent et même devraient être appliquées au niveau de la province.

Comme nous le verrons plus loin, il existe au niveau du Québec différentes institutions qui s'occupent de l'enseignement des élèves H.P.. Or les critères d'admission, les efforts d'intégration aux écoles régulières, et les programmes scolaires sont relativement différents d'une école à une autre. Cette hétérogénéité est d'autant plus importante que ce sont les écoles régulières qui déterminent, à toute fin pratique, le nombre et le type d'élèves H.P. qu'elles vont recevoir. Nous proposons que des normes soient élaborées par le M.E.Q., afin de définir non seulement qui sera admis dans les écoles spéciales ou autres institutions adaptées mais aussi qui pourra être refusé par les écoles régulières.

Dans ce rapport nous avons tenté d'étudier les nombreuses facettes de la vie du H.P. qui ont une répercussion sur son éducation. De ce fait, certaines parties sont plus super-

ficielles. C'est plutôt par manque de temps que par manque d'intérêt qu'il en est ainsi. De plus, dans nos essais d'opérationnalisation des différentes recommandations certains détails, parfois essentiels, manquent. En effet bien que nous disposions d'un certain nombre de documents des différents Ministères concernés, des commissions scolaires, etc., il nous est impossible d'évaluer jusqu'à quel point nos recommandations rejoignent les politiques de ces différentes instances ou jusqu'à quel point elles peuvent être prioritaires. Il faut, de plus tenir compte des contingences syndicales dont les intérêts peuvent ne pas concorder avec les recommandations du rapport. Par ailleurs, il faut ajouter à ceci les inévitables détails administratifs ainsi que les désaccords éventuels avec les principes proposés pour en expliquer, en partie, les imprécisions.

Nous espérons, néanmoins, que ce rapport sera utile aux personnes qui s'intéressent à l'éducation de l'élève H.P. et que les changements suggérés puissent permettre aux élèves H.P. de jouir pleinement d'un de leur droit les plus fondamentaux: une scolarisation de qualité.

Ce rapport est essentiellement un résumé de toute une gamme d'informations que nous avons recueillies par la lecture de rapports et de textes scientifiques et gouvernementaux, par des rencontres avec différentes personnes qui s'occupent de l'enseignement des élèves H.P., par des visites d'écoles au

Québec et à l'étranger (Suède, Danemark, France, U.S.A.), et par des études de la littérature sur des sujets précis commandés à diverses personnes.

La liste des rapports et textes scientifiques les plus pertinents que nous avons consultés apparaissent dans les appendices de ce rapport. De plus, nous avons mis en place un fichier de documentation cortenant les références ainsi que les résumés d'articles et de rapports écrits au Canada et aux Etats-Unis. Certains de ces documents et articles ont été reproduit sur microfiches.

Les fiches de documentation présentement à notre disposition portent sur les sujets suivants:

- la scolarisation des élèves H.P. (3947 références)
- l'enseignement individualisé (2900 références)
- l'enseignement par les pairs (176 références)
- les ressources communautaires et l'école (384 références)
- l'école et l'interdisplinarité des intervenants (200 références).

Nous tenons par ailleurs, à souligner les trois séries de documents qui nous ont particulièrement inspirés:

- le rapport COPEX (Québec)
- le rapport Warnock (Angleterre)

- les rapports sur l'éducation spéciale au Danemark et en Suède.

Diverses institutions québécoises ont été visitées. Ces visites ont été accompagnées de longues discussions avec les personnes qui nous guidaient lors de la visite des centres suivants:

- Centre Cardinal Villeneuve, Québec (M. Perron)
- Mackay Center for Deaf and Crippled Children, Montréal (W.G. Lockert)
- Institut de Réadaptation de Montréal, Montréal (B. Primeau)
- Maison Lucie Bruneau, Montréal (L. Filiatreault)

De plus, nous tenons à souligner que l'école Victor Doré a été visitée à plusieurs reprises et que nous y avons rencontré plusieurs membres du personnel enseignant, administratif et médical. L'école Joseph-Charbonneau a été également visitée alors qu'elle était encore en construction.

Il est difficile de nommer toutes les personnes qui par leurs précieux conseils et opinions éclairés ont contribué à la concrétisation dans notre esprit des conclusions présentées dans ce rapport. En plus de ceux déjà mentionnées, nous tenons à souligner l'apport des personnes suivantes:

- M. A. Dubé
- M. C. Hottlet
- M. M. St-Jacques
- M. E. Dunn

- Mme N. Ranger-Durocher
- Mlle N. Lavigne
- M. G. Bourdeau
- M. E. Francescucci
- M. A. Trahan
- M. C. Taillon
- M. J.G. Vincent
- M. F. Allaire
- Mme P. Fraré
- M. A. Darveau

Et tout particulièrement:

- Madame et monsieur les sous-ministres à l'éducation: Brita Sjoqvist (Suède), et I. Skob Jorgensen (Danemark);

ainsi que mesdames:

- A. Hellstran, K. Brieditis, A.V. Fleischer, N. Wiskum;

et messieurs:

- C. Belly, C. Allardi, E.M. Horan, A.L. Scherzer.

Chapitre I

Droits et politiques du Québec permettant aux handicapés physiques d'avoir accès à l'école de leur milieu

Il convient au cours de cette Année Internationale de l'Enfant et tout particulièrement au début de ce rapport de nous rappeler qu'il y a déjà vingt ans que les Nations-Unies ont adopté une déclaration des droits de l'enfant. Cet important document a établi plusieurs principes fondamentaux que beaucoup croient indispensables à tout programme local, national ou international d'éducation. Bien qu'adoptée le 20 novembre 1960, cette déclaration semble faire peu de bruit. Peut-être sommes-nous trop habitués à ces proclamations de principes humanitaires. Peut-être, comme le prétend l'Ontario Welfare Reporter et le Conseil de Développement Social du Montréal Métropolitain, "sommes-nous remplis de complaisance, rassurés par la pensée que cette déclaration de droits n'exige rien de nous. Ou est-ce parce que nous avons tellement pris l'accoutumance d'endosser des principes qui semblent d'application impossible que nous pouvons les prendre ou les laisser?" (1).

Permettons-nous donc de nous arrêter et de relire cette déclaration des droits de l'enfant (2).

DROITS DE L'ENFANT

1° L'enfant jouira de tous les droits énoncés dans la présente déclaration. Chaque enfant, sans aucune exception, y est attitré sans distinction de race, de couleur , de sexe, de langue, de religion, d'opinions politiques ou

autres, d'origine nationale ou sociale, de biens, de situation de naissance ou autre, soit de lui-même, soit de sa famille.

2° L'enfant obtiendra une protection spéciale, et la loi et d'autres moyens lui fourniront les occasions et les facilités lui permettant de se développer aux points de vue physique, mental, moral, spirituel et social d'une manière saine et normale et en des conditions de liberté et de dignité. Les meilleurs intérêts de l'enfant auront toujours la priorité dans la promulgation des lois destinées à cette fin.

3° L'enfant, dès sa naissance, a droit à un nom et à une nationalité.

4° L'enfant bénéficiera des avantages de la sécurité sociale. Il a droit de grandir en santé; à cette fin, une protection et des soins spéciaux lui seront donnés, à lui et à sa mère, notamment les soins prénatals et postnatals appropriés. L'enfant a droit à une alimentation, à un logement, à des loisirs et à des services médicaux adéquats.

5° L'enfant qui est physiquement, mentalement ou socialement désavantagé recevra le traitement, l'éducation et les soins spéciaux requis par son état particulier.

6° L'enfant, pour le développement complet et harmonieux de sa personnalité, a besoin d'amour et de compréhension. Chaque fois que c'est possible, il grandira sous les soins et la responsabilité de ses parents, et toujours dans une atmosphère d'affection et de sécurité morale et matérielle. Sauf dans des circonstances exceptionnelles, on ne séparera pas de sa mère l'enfant d'âge tendre. La société et les autorités publiques doivent prendre un soin particulier des enfants sans famille et des enfants privés de moyens convenables d'existence. Le paiement d'une assistance gouvernementale ou autre pour le soutien des enfants appartenant à des familles nombreuses est souhaitable.

7° L'enfant a droit à l'instruction, qui sera libre et obligatoire, au moins à l'échelon élémentaire. Il recevra une instruction qui favorisera sa culture générale et lui permettra, sur une base d'égalité de développer ses talents, son jugement individuel, son sens des responsabilités morales et sociales, et de devenir utile à la société.

Les meilleurs intérêts de l'enfant constitueront le principe directeur des personnes préposées à son éducation et à son développement; cette responsabilité relève en premier lieu des parents.

L'enfant aura toutes les chances de jouer et de se récréer, et cela, pour les mêmes objectifs que l'éducation. La société et les autorités publiques s'efforceront de lui assurer la jouissance de ce droit.

8° En toutes circonstances, l'enfant sera parmi les premiers à recevoir protection et secours.

9° L'enfant sera protégé contre toutes les formes de négligence, de cruauté et d'exploitation. Il ne fera pas l'objet d'aucun genre de trafic.

On n'admettra pas l'enfant au travail ayant un âge minimum approprié; jamais on ne le forcera ni lui permettra de se livrer à quelque occupation ou emploi qui nuise à sa santé ou à son instruction, ou qui gêne son développement physique, mental ou moral.

10° Il faut protéger l'enfant contre les pratiques qui entretiennent les distinctions raciales, religieuses ou autres. On lui inculquera un esprit de compréhension, de tolérance et d'amitié pour les peuples, la paix et la fraternité universelle, et on lui fera pleinement comprendre qu'il doit consacrer son énergie et ses talents au service de ses concitoyens.

Cette déclaration des droits de l'enfant a été suivie de la déclaration des droits du déficient mental, adoptée le 20 décembre 1971 (3). Evidemment cette dernière déclaration ne s'applique pas entièrement au cas particulier des H.P.. Cependant certains principes énoncés s'appliquent dans de nombreux cas. Nous ne citerons en exemple que trois de ces principes:

> Principe 2 - Le déficient mental a droit aux soins médicaux et aux traitements physiques appropriés, ainsi qu'à l'instruction, à la formation, à la réadaptation et aux conseils qui l'aideront à développer au maximum ses capacités et ses aptitudes.

> Principe 3 - Le déficient mental a droit à la sécurité économique et à un niveau de vie décent. Il a le droit, dans toute la mesure de ses possibilités, d'accomplir un travail productif ou d'exercer tout autre occupation utile.
>
> Principe 4 - Lorsque cela est possible, le déficient mental doit vivre au sein de sa famille ou d'un foyer s'y substituant et participer à différentes formes de la vie communautaire. Le foyer où il vit doit être assité. Si son placement en établissement spécialisé est nécessaire, le milieu et ses conditions de vie devront être aussi proches que possible de deux de la vie normale.

Les progrès réalisés dans l'atteinte des objectifs de ces déclarations ont été généraiement assez lents surtout en ce qui concerne le H.P.. Si cette situation s'explique plus facilement pour les pays en voie de développement, elle est nettement inacceptable pour un état industrialisé comme le Québec.

Sans vouloir faire un historique des raisons qui expliquent la lenteur des réalisations à l'égard du H.P., notons simplement que la loi visant à garantir les droits des H.P. n'a été adopté au Québec qu'en 1978.

Plusieurs raisons permettent d'expliquer cette lenteur du législateur. Citons à titre d'exemple, les plus évidentes: manque de connaissance de l'étendue du problème, manque de sensibilisation de la population, groupes de pression

ur peu organisés, rentabilité politique faible, ignorance
la part des H.P. eux-mêmes et de leur famille de leurs
oits. Tous ces facteurs sont certes importants, mais il
n demeure pas moins que le facteur principal en est un
rdre financier. L'éducation de ces enfants est onéreuse.
encore, dans une société comme la nôtre, mesurant l'inef-
acité d'une entreprise, tant au niveau social qu'indus-
l, par le taux de retour sur l'investissement, la renta-
ité économique de l'éducation des élèves H.P. est peut-
faible. Elle l'est d'autant plus que, par le passé,
avons fait peu d'efforts pour utiliser les capacités
daptation et de travail des H.P. à leur juste valeur.

Certains des programmes ou réaménagements que nous
osons impliqueront nécessairement des dépenses supplémen-
es. Leurs implantations dépendent donc de la volonté pu-
e d'assumer ce fardeau fiscal supplémentaire. Bien que
etombées économiques inévitables d'une meilleure forma-
académique des élèves H.P. soient à espérer, ce n'est pas
'il faut chercher une justification à ces coûts supplé-
res. C'est plutôt au niveau du développement humain,
, intellectuel et affectif de l'élève H.P. qu'une telle
e trouve sa vraie justification. Peut-on vraiment se
re de ne pas offrir à cette partie de la population
rdement défavorisée, les moyens les plus adéquats pour

leur permettre de jouir pleinement de leur vie et de devenir libres et égaux en dignité?

Le but de cette section est double. D'un côté, nous voulons démontrer qu'en plus des droits moraux sanctionnés par la déclaration universelle des droits de l'Homme et la charte des droits de l'Enfant auxquelles ont adhérées le Canada, l'élève H.P. a un droit légal aux différents services scolaires réguliers afin de lui permettre de se développer intégralement. D'un autre côté, nous tenterons de résumer les principaux rapports gouvernementaux pour dégager les lignes principales des politiques actuelles et futures des principaux ministères qui s'occupent du H.P..

Nous avons évité de résumer les rapports des différents groupes de pressions parce que trop nombreux, souvent divergeants, étroitement orientés, et se rapprochant peu à l'éducation. Nous en avons néanmoins tenu compte dans nos analyses des besoins et ils ont contribué au façonnement de notre rapport.

La charte des droits et libertés de la personne (4) reconnaît et assure par la Comission des Droits de la Personne que "toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de

la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, ..., la condition sociale ou le fait qu'elle est une personne handicapée ou qu'elle utilise quelque moyen pour pallier son handicap". Cet article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne consacre bien les droits des handicapés à avoir plus spécifiquement: 1° l'accès aux moyens de transport et aux lieux publics (article 15), 2° l'accès à l'embauche au travail et à l'apprentissage (articles 16, 17, 18 et 19), 3° l'accès à l'instruction (articles 40, 41 et 42).

Par ailleurs, la loi sur la protection de la jeunesse reconnaît le respect des droits de l'enfant (article 3) handicapé ou non et plus particulièrement les droits de l'enfant à "recevoir des services de santé, des services sociaux et pédagogiques adéquats; sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, compte tenu de l'organisation des ressources des établissements qui dispensent ces services" (5).

De plus la loi no 9, assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, prévoit diverses mesures visant à assurer l'intégration scolaire, professionnelle et sociale de la personne handicapée. A ces fins, le législateur prévoit notamment l'élaboration et la mise en oeuvre d'un plan de services, lequel doit tenir compte du libre choix du bénéfi-

ciaire ainsi que la poursuite de recherches et d'études sur l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées (6)

La venue tardive de ces lois cadres visant à "protéger" la personne humaine, l'enfant et l'handicapé n'a pas empêché le MEQ dès 1964, par la Commission Royale d'Enquête sur l'enseignement (Rapport Parent), de reconnaître à l'enfant handicapé physique le droit à l'éducation (7). Ce droit a également été confirmé en 1971 dans le règlement numéro du MEQ. L'article 2 de ce règlement fait un devoir aux organismes publics d'éducation d'adapter leur enseignement au rythme, aux capacités et aux intérêts de chaque individu.

Le rapport Parent situait son intervention et ses recommandations sur l'enfance exceptionnelle dans un cadre de normalisation et d'intégration (paragraphe 499), de dépistage précoce (paragraphe 501), et d'intervention préscolaire (chapitre III, Vol. 2A). Cependant, bien que plusieurs recommandations ont été suivies quelques années plus tard, on a oublié ces points particuliers ainsi que le cadre général. Ceci a amené une spécialisation et un cloisonnement des interventions tant du MEQ que du MAS au détriment d'une approche globale de l'éducation de l'enfant handicapé. Ainsi on est passé à une classification à outrance du handicapé et de son handicap en oubliant son appartenance à un milieu donnée et ses possibili-

tés en le plaçant dans les écoles et services spéciaux pour mieux orchestrer les interventions des spécialistes de l'éducation et de la rééducation physique en se basant sur un modèle médico-psychiatrique. Ce développement d'un réseau scolaire et de services parallèles à l'enseignement régulier s'est aussi fait pour répondre à des objectifs administratifs et d'homogénéisation de la population scolaire. "Mais l'existence de ce réseau scolaire parallèle ne veut pas dire que les élèves servis à part sont mieux servis pour autant" (8).

Comme le faisait remarquer les auteurs du rapport Copex, dont nous analyserons certaines recommandations plus loin, le milieu scolaire québécois a été contraint de s'adapter rapidement dans le but de satisfaire des besoins nouveaux, sans que toutefois la politique générale du ministère de l'éducation à l'égard des enfants en difficulté soit formellement officialisée dans un document public.

Après avoir escamoté les problèmes de l'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage dans son livre vert, le MEQ, au cours du quatrième trimestre de 1978, a publié un énoncé de politique et un plan d'action sur l'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Ce document du MEQ essaie d'affirmer clairement la volonté de la société québécoise de garantir que "tout enfant a le droit de bénéficier d'un système d'éducation qui favorise

le plein épanouissement de sa personnalité" (9), que cet enfant soit en difficulté ou non. Cette garantie d'accessibilité à l'école publique s'inscrit dans un cadre de qualité des services dispensés à l'enfant dans son milieu familial et social naturel "le plus normal possible" (10).

Cette volonté du MEQ de favoriser l'intégration de l'enfant handicapé se traduit par une contradiction. Ainsi le MEQ enjoint à l'école, par sa politique, de répudier un modèle de services parallèles au profit d'un modèle intégrateur, alors que le MEQ lui-même maintient, renforce et impose des systèmes de gestion des services éducatifs, à l'enfance en difficulté, parallèles à ceux du secteur régulier (Moyens d'action #1)(11). Comme le soutient le Conseil Supérieur de l'Education, le fonctionnement de deux secteurs parallèles au niveau du ministère et des commissions scolaires risquent:

1° "de faire apparaître encore des programmes d'études non adaptés à l'enfance en difficulté et à la politique d'intégration;

2° de maintenir un cloisonnement de secteurs;

3° de faire perdurer ou même de renforcer chez les autres éducateurs des commissions scolaires le sentiment et la conviction de n'être pas concernés par une clientèle confiée à un responsable attitré" (18).

Par contre la régionalisation des services et de leur financement proposé dans ce document du MEQ peut être des éléments clef politique d'intégration et de normalisation de l'éducation des élèves H.P.. Ceci permettra de rapatrier dans leur milieu naturel les enfants handicapés scolarisés actuellement à Montréal ou à Québec..

Le gouvernement propose également dans l'Ecole québécoise (12) certaines mesures de prévention à l'égard des enfants handicapés. Ainsi il prévoit que l'intervention auprès des jeunes enfants handicapés s'accompagne d'une identification précoce et d'une amélioration de l'approche en évaluation ce qui nécessitera une transformation radicale des mentalités et des attitudes du système scolaire, 1° face à une évaluation globale mettant en lumière les capacités et les talents de l'enfant, et 2° face à la participation obligatoire des parents lors de l'évaluation, de l'orientation et de la prise de décision sur le placement de l'enfant dans la classe ou l'école spéciale.

Les interventions de prévention du MEQ portent surtout sur l'éducation pré-scolaire, dès l'âge de 4 ans, pour les enfants gravement handicapés ou en milieu défavorisé. Cependant ces interventions doivent aussi porter sur l'ensemble de la population scolaire peu importe son niveau socio-économique et ces interventions pré-scolaires pour les enfants

handicapés doivent s'inscrire dans le cadre des principes d'intégration et de normalisation.

Cependant il y a lieu de noter que le MEQ ou les commissions scolaires ne sont pas impliquées directement tant dans le dépistage ainsi que dans les interventions à la prime enfance (0-3 ans). De plus, l'énoncé de politique ne signale pas d'actions particulières de prévention, de soutien, et de formation que les pédagogues peuvent accomplir auprès des parents.

La politique d'intégration scolaire du MEQ semble privilégier l'école primaire, son directeur et ses enseignants ordinaires auxquels il rend de façon générale la responsabilité de tous leurs élèves. Cependant ce principe d'intégration s'applique et doit principalement être mis en oeuvre dès le niveau pré-scolaire et ce, sous la responsabilité de l'école primaire du milieu et de ses intervenants. Cette politique d'intégration scolaire privilégie et garanti, du fait de son application, l'hétérogénéité des classes dont les avantages ont été démontrés par une étude publiée sous les auspices du Conseil Economique du Canada (13). Cependant tel que l'indique le Conseil Supérieur de l'Education, "le MEQ est muet sur les questions concrètes et particulièrement sur les conditions d'intégration des enfants handicapés à l'école régulière. Quel est le seuil de tolérance pour l'intégration et se fait-

elle selon l'âge, le stade de développement intellectuel ou les acquis pédagogiques?" (14). Ceci est particulièrement important dans l'organisation scolaire au niveau secondaire où l'intégration de la clientèle handicapés est particulièrement difficile.

Pour terminer, la politique du MEQ contient quelques principes directeurs de l'organisation scolaire intégrée qu'il sera très difficile de traduire dans la prochaine convention collective entre le personnel et les organismes d'enseignement. Le Conseil Supérieur de l'Education présente quelques exemples où il est possible de prévoir des difficultés:

- les qualifications de base pour tout le personnel;
- les qualifications spéciales pour certains enseignants;
- les ratios maîtres-élèves;
- les mesures particulières de soutien en ressource humaine;
- les affectations par secteur et par champ;
- l'augmentation des journées pédagogiques;
- le perfectionnement des enseignants dans des conditions de temps et de lieux favorables sinon convenables.

En résumé, ces énoncés de politiques et ces lois

tendent vers le remplacement des concepts d'assistance par l'affirmation des droits fondamentaux du handicapé mais il reste à savoir si l'application de ces lois s'effectuera dans un contexte d'amélioration de la qualité de vie pour le handicapé et la population en général.

Chapitre II

Survol des conditions de la scolarisation des élèves handicapés physiques au Québec

Au cours des quelques dernières décennies plusieurs modèles ont été élaborés pour l'enseignement aux enfants handicapés. En dépit de divergences souvent importantes, il est possible de retrouver à travers les divers modèles certaines constantes. Au risque de simplifier grandement leur formulation et leur évolution, il est possible d'identifier trois grandes étapes.

Avant la deuxième grande guerre, l'enfant H.P. était soit gardé chez lui, parfois plus ou moins caché, ou encore il fréquentait l'école de quartier, de paroisse, ou de rang, endroits où on ne retrouvait pas beaucoup de ressources spécialisées. Après la deuxième guerre, la société occidentale a été dominée par la science et la technologie, ce qui a créé chez la population des attentes élevées, parfois irréalistes. Ceci s'est traduit, au niveau des ressources humaines, par l'apparition de nombreux spécialistes et, au plan matériel, par l'invention d'appareils de toute sorte, rendant l'exécution de diverses tâches plus facile. Cette révolution, qui s'est faite sentir au Québec avec quelques années de retard, a eu ses répercussions au niveau de l'éducation (voir Rapport Parent, no 2, p. 337). Outre son apport au développement de nouveaux moyens

et techniques d'enseignement (techniques audio-visuelles, enseignement programmé, etc.) cette philosophie technologique a grandement contribué à modifier notre approche de l'enseignement aux enfants dits exceptionnels. En effet, munis de diplômes dans des disciplines multiples, les pédagogues et autres professionnels rattachés à l'éducation ont de plus en plus sélectionné les enfants qui déviaient de la norme, c'est-à-dire les enfants dits exceptionnels, pour les placer dans des classes spéciales. Ceci était fait, il va sans dire, dans un but extrêmement louable: identifier les enfants exceptionnels pour, d'un côté, permettre l'élaboration de programmes d'études plus appropriés à leurs handicaps, et, d'un autre côté, fournir au spécialiste un milieu propice à l'application de traitements et méthodes pour améliorer la condition de ces enfants.

Une telle entreprise éducative a eu ses aspects positifs et négatifs. Cela a permis aux éducateurs, parents et instances publiques de prendre conscience du problème dans son ampleur réelle. Des programmes nouveaux ont été expérimentés avec des succès variés et différentes approches médico-pédagogique ont été élaborées. Les parents, de par leur connaissance plus réaliste des possibilités réelles de leurs enfants, ont adopté des comportements plus adéquats vis-à-vis de ceux-ci. De plus, parce qu'ils avaient l'impression que l'on s'occupait de façon spéciale de leurs enfants, ils se sont

sentis rassurés et même déculpabilisés. Les gouvernements de leur côté, plus informés de la situation, et poussés par un nombre d'individus et d'association de plus en plus conscients de leurs droits, ont libéré des fonds importants pour la mise en place de ces programmes spéciaux. Notons encore que des programmes de formation des maîtres ont été mis sur pied dans les universités pour recycler les pédagogues et autres spécialistes.

En dépit de tous les avantages de la spécialisation et de la catégorisation des élèves, l'expérience n'a pas rapporté tous les résultats escomptés. D'abord, le rendement des enfants dans les classes spéciales n'est pas supérieur, hors de tout doute, de celui obtenu dans les classes régulières; et compte tenu des coûts, parfois élevés, de certaines de ces classes, l'expérience a plutôt été un échec. Mais où l'échec s'est fait surtout ressentir, c'est au niveau humain. En effet, la catégorisation des enfants et leur placement dans les classes spéciales a amené une ségrégation <u>de facto</u> des enfants.

Ce n'est pas seulement à l'école que les résultats ont laissé à désirer. Les parents, parce qu'ils considéraient avoir placé les enfants en meilleures mains, ont délégué, de plus en plus, leurs responsabilités d'éducateurs aux spécialistes oeuvrant à l'école.

Ces problèmes sont amplifiés lorsque l'on se place

au niveau des écoles spéciales. De l'aveu de beaucoup, ces écoles sont devenues de véritables ghettos de luxe où les enfants sont placés, il est vrai, pour leur fournir les meilleurs moyens de se développer, mais aussi pour qu'ils ne viennent pas troubler la paix et le bon fonctionnement des écoles régulières. Parce qu'ils coûtent en général plus chers et nécessitent beaucoup plus d'attention, les directeurs et professeurs d'écoles régulières préfèrent ne garder dans leurs écoles que les enfants qui ne posent pas de problèmes. Une preuve de ceci est l'augmentation sans cesse croissante du nombre d'élèves que l'on retrouve dans les voies allégées et les classes spéciales.

A la suite du désenchantement pour la ségrégation des enfants dits exceptionnels, et à cause des demandes grandissantes venant des H.P. eux-mêmes et de leurs parents, l'éducation des élèves H.P. est entré depuis environ une décennie dans sa troisième phase. En effet, ce qui est de plus en plus prôné par les milieux éducatifs est une formule ou l'enfant vit et apprend dans son milieu naturel, partageant autant que possible toutes les expériences des enfants normaux. Cette formule a reçu plusieurs noms dont les plus populaires sont intégration, normalisation "nearness", "mainstreaming", modèle écologique.

Nous allons maintenant, à la lumière de cette dernière orientation, tenter de cerner la situation actuelle de l'enseignement des élèves H.P. en faisant un survol rapide de certaines

expériences québécoises tel que constaté lors de visites effectées sur place par Mlle Nicole Lavigne (1) et nous-mêmes.

1 - A l'extérieur de Montréal

A - Bas Saint-Laurent, Gaspésie

Les enfants H.P. de ces régions du Québec sont scolarisés par différents services des commissions scolaires locales et régionales soit en classe spéciale pour H.P., soit à domicile ou encore en étant intégrés à des groupes de déficients mentaux. Certains enfants H.P. de ces régions sont également scolarisés par des organismes très éloignés de leur milieu naturel, tel le centre Cardinal Villeneuve, le Mackay Center. Seulement environ une douzaine sur 64 enfants H.P. reçoivent une scolarisation dans des classes régulières alors que ces régions disposent d'au moins 9 écoles sans barrière architecturale.

B - Saguenay, Lac Saint-Jean

Deux écoles spéciales semblent retenir l'attention dans cette région administrative. L'une d'elle (Jean Dequin) semble utiliser les ressources naturelles du milieu sur une base efficace (services sociaux, médicaux et para-médicaux, stages de travail pour les H.P. en milieu industriel). Cependant il faut noter le manque de formation spécialisée des enseignants si ce n'est en communication bliss (1 professeur), en psychanat (1 professeur) et en animation (1 professeur). De

plus, bien que la vocation de l'école ne se limite pas seulement à scolariser mais aussi à développer l'autonomie et à socialiser les élèves H.P., rien ne semble être fait pour intégrer ces enfants à l'école régulière alors que 40 des 65 enfants handicapés ne souffrent que de déficience intellectuelle légère. L'intégration sociale semble être surtout favorisée par l'organisation d'activités hors de l'école (les centres d'achats).

L'institut de Chicoutimi, pour sa part, bien qu'étant matériellement équipé pour accueillir les élèves H.P. semblent ignorer, sauf pour l'aspect pédagogique, la nécessité des évaluations continues tant sur le plan analytique que fonctionnel. Il semble, par ailleurs, valoriser l'individualisation de l'enseignement pour l'élève H.P.

L'opinion exprimée par certains responsables de la commission scolaire régionale Saguenay-Lapointe selon laquelle l'intégration est un mythe (2) laisse supposer que peu d'efforts seront faits, sous différents prétextes (mentalité, intolérance et convention collective), pour favoriser l'intégration au milieu scolaire régulier et la normalisation des activités scolaires des élèves H.P.

C - Québec

Les élèves H.P. de la ville de Québec et de sa périphérie sont desservis par plusieurs hôpitaux offrant des services scolaires par l'intermédiaire des commissions scolaires locales. Cependant dans cette région le centre Cardinal Villeneuve semble jouer un rôle important dans la réadaptation et la scolarisation des élèves H.P.. Ce centre est un des rares institutions privées déclarée d'intérêt public, en vertu de la loi de l'enseignement privé, oeuvrant dans le domaine de la réadaptation de jeunes H.P..

Le centre Cardinal Villeneuve est avant tout un centre de traitement actif qui dessert la région métropolitaine de Québec ainsi que tout l'est du Québec. Ceci est rendu possible grâce à un service de résidence permettant de recevoir un nombre assez important d'enfants en internat à court et à moyen terme. Il offre des programmes de réadaptation globale grâce à une diversité de services qui se complémentent tant au point de vue médical, para-médial, social que scolaire; et ce, sous un même toit. Les objectifs poursuivis par ce centre sont des objectifs de réadaptation sur lesquels se greffent des objectifs de scolarisation. L'établissement offre des services de garderie, de pré-maternelles et de maternelles pour leur permettre d'atteindre un de leurs principes fondamentaux, soit celui d'offrir à l'enfant H.P.

des services de réadaptation et d'éducation le plus tôt possible afin d'augmenter les probabilités de réussite de cette réadaptation et de la scolarisation de l'enfant H.P. Le centre Cardinal Villeneuve offre aussi des services scolaires au niveau primaire et secondaire aux enfants H.P. qu'ils accueillent régulièrement ainsi qu'aux enfants H.P. résidents momentanément dans la région de Québec pour des services médicaux qu'ils ne peuvent recevoir dans leur lieu de résidence naturel.

Deux points particuliers ont retenu notre attention lors de la visite du Centre Cardinal Villeneuve: l'horaire de services fixe et le comité d'intégration. A l'intérieur de l'horaire hebdomadaire, des périodes de services (45 minutes) sont prévues au cours desquelles les élèves H.P. reçoivent les divers traitements requis par leur état physique. Ces périodes sont déterminées en début d'année scolaire conjointement par les thérapeutes, les professeurs et la direction des services pédagogiques. Durant ces périodes de service quotidien les élèves qui sont sollicités cinq jours par semaine, le professeur demeure donc en classe avec les étudiants qui n'ont pas de traitement afin de procéder avec eux à une forme de récupération scolaire.

Le centre Cardinal Villeneuve s'est aussi doté d'un comité d'intégration scolaire fonctionnel. Ce comité, selon

les propos que nous a tenu la direction pédagogique, détermine après consultation des services scolaires et professionnels les élèves susceptibles d'être intégré et nomme une personne responsable de l'intégration de cet élève. Celle-ci doit rencontrer et travailler l'intégration auprès de l'élève, des parents et du milieu scolaire qui le recevra, et en particulier auprès des professeurs qui l'accueilleront. Cette préparation de l'intégration s'effectue par une évaluation des ressources de l'école qui recevra l'élève et par la constitution d'un dossier complet de celui-ci qui est communiqué aux services scolaires du milieu. Par ailleurs, le suivi des élèves intégrés doit s'effectuer activement durant au moins une année scolaire auprès de l'école et auprès de l'élève et de ses parents.

D - Trois-Rivières

Cette région administrative semble être desservie presqu'exclusivement par l'école spéciale Marie Leneuf. Celle-ci reçoit autant des élèves H.P. que des handicapés sensoriels et des enfants souffrant de mésadaptation socio-affective. Les services professionnels sont offerts en collaboration avec ls organismes du milieu (Hôpital, CLSC, Centre de SErvice Social, clinique de réhabilitation), tandis que les services pédagogiques sont assurés par la C.S.R. des Vieilles-Forges tant aux niveaux maternelle, primaire et secondaire. Cette

collaboration entre le milieu des affaires sociales et le milieu scolaire se reflète dans l'évaluation continue au point de vue pédagogique, psychologique, social et médical.

Cependant, ici aussi, l'intégration au milieu scolaire régulier semble dépendre beaucoup plus de la bonne volonté des personnes que d'un programme structuré de la part de cette commission scolaire.

E - Estrie

Dans cette région plusieurs commissions scolaires offrent des services pédagogiques aux enfants handicapés physiques. Ceux-ci sont scolarisés dans des écoles ou centres spécialisés et peu d'efforts sont effectués afin de scolariser ces enfants dans les écoles régulières sauf, peut-être, pour la C.S.R. Eastern Townships. Quelques écoles favorisent une évaluation annuelle mais ceci semble insuffisant et ne correspond pas, selon eux, à l'évaluation continue selon des objectifs précis et à court terme préconisés par les différents modèles d'enseignement individualisé. Il faut également noter que les activités scolaires des enfants handicapés de cette région sont soumis aux aléas des services de traitements médicaux et para-médicaux. Ceci est dû au fait que des ententes entre la pédagogie et le médical tardent à être conclues et que ces ententes n'impliquent pas, obligatoirement, la mobilité du personnel professionnel vers les enfants ayant des

besoins.

Dans cette région du Québec on favorise, comme ailleurs, une concentration des enfants handicapés physiques dans ces centres ou écoles spéciales au détriment de leur épanouissement intellectuel et social dans leur milieu de vie scolaire naturel. Cependant certains efforts d'intégration sont effectués au centre le Touret de la C.S.R. de l'Estrie mais les services de support sont laissés à l'action bénévole des professionnels.

Pour sa part le centre Notre-Dame de l'Enfant offre des services à une clientèle de 0 à 65 ans. Il est quelque peu étonnant que des enfants résident dans ce centre avec des handicapés adultes. Ce centre base ses principes directeurs et ses programmes éducatifs sur les étapes de développement telles qu'élaborées par J. Piaget et E. Erickson. Mais, on peut se demander comment dans un tel cadre théorique l'on peut justifier l'absence d'un programme de dépistage précoce. Il faut par ailleurs mentionner que la scolarisation des enfants handicapés physiques ne s'effectue que depuis peu de temps. La grille matière présentée pour l'année 1977-78 met plus l'accent sur l'acquisition des pré-requis à la scolarisation que sur la scolarisation proprement dite et reflète, sans nul doute, le niveau d'apprentissage de la clientèle desservie qui n'a été scolarisée que récemment.

F - Périphérie de Montréal et Ile de Montréal

Dans la région montréalaise et dans le grand Montréal plusieurs initiatives ont été mises sur pied depuis fort longtemps afin de satisfaire les besoins de scolarisation des enfants handicapés physiques. Ceci est dû surtout à la sensibilisation de la population et des parents au phénomène du handicap physique, à la richesse humaine et matérielle de certaines commissions scolaires, ainsi qu'à la volonté certaine, de la part des administrateurs et des enseignants, de combler des lacunes importantes face à une population d'élèves jusque là ignorée.

Dans la région de Laval et des Laurentides certaines commissions scolaires ont développé des activités pédagogiques pour les élèves H.P. mais toujours sur le modèle de l'école ou du centre spécialisé (Commission Scolaire des Ecores, Centre St-Urbain, etc.). De plus, ces interventions sont plus axés sur la déficience mentale que sur le handicap physique proprement dit. Dans la région sud de Montréal il en est de même, bien que certains efforts d'intégration au système scolaire régulier soient en cours (Commission Scolaire Napierville.

Ce survol rapide des services pédagogiques offerts aux enfants H.P., nous laisse une impression d'efforts louables, tant de la part des autorités scolaires locales que des Minis-

tères de l'Education et des Affaires Sociales. Cependant ces efforts de scolarisation sont mal coordonnés et sans plan d'action véritable. Ainsi il n'existe pas dans la réalité concrète de tous les jours programmes d'enseignement et de support pour faciliter une intégration efficace des élèves H.P.. Les problèmes majeurs résident, selon nous, dans l'absence d'une politique globale et d'instruments pédagogiques appropriés à la scolarisation des élèves H.P..

La C.E.C.M. fut probablement l'une des premières commissions scolaires du Québec à scolariser les enfants handicapés physiques et ce, dès les années 1940, dans une école spéciale appelée Victor Doré. Après avoir été une institution de la C.E.C.M. avec 450 élèves en 1960, l'école Victor Doré est revenue actuellement à une proportion de clientèle plus modeste, soit environ 205 élèves (1978) et ce, tout en desservant plusieurs commissions scolaires. L'Ecole Victor Doré reçoit des enfants H.P. des niveaux maternelle, primaire et secondaire, en 1979 (voir chapitre V de l'appendice A pour plus d'informations).

L'Ecole Victor Doré dispense surtout des enseignements et offre des services sociaux et paramédicaux visant à faciliter la scolarisation des élèves H.P.. Ces services sont intégrés sous un même toît et comprennent le médical proprement dit, le nursing la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie-audiologie, ainsi que les services sociaux et

psychologiques. Le rôle de ces services est d'évaluer et d'améliorer par des interventions directes ou indirectes, le niveau de développement intellectuel, affectif, social ainsi que les moyens de communication propres à l'élève handicapé.

Les procédures d'admission sont bien définies et sont basées sur des critères médicaux et d'éducabilité. Par ailleurs, la sortie de l'école et l'intégration au milieu scolaire régulier signifie, pour la direction de cette école, le transfert d'un élève dans un autre milieu jugé plus adéquat pour l'enfant. Il faut cependant noter qu'il existe dans cette école un comité pour l'intégration en milieu scolaire régulier qui a la responsabilité d'organiser les modalités de l'intégration des élèves H.P. ainsi que d'effectuer le suivi et de fournir un soutien constant au professeur régulier qui reçoit l'enfant dans sa classe. Chacun des services est représenté sur l'équipe multidisciplinaire qui décide de la sortie des élèves et doit fournir un rapport sur chacun des élèves handicapés devant être intégré.

L'Ecole Victor Doré est doté d'un système modulaire d'enseignement. Le module est constitué d'un groupe d'étudiants et d'intervenants et est considéré comme une cellule autonome. Ce système modulaire exige une interdisciplinarité et une participation active de tous les intervenants auprès de l'enfant. Le processus éducatif est basé sur le jeu des

influences de tous les éléments constitutifs de l'environnement de l'enfant H.P.: influences découvertes, choisies, aimées et exploitées par l'enfant avec l'assentiment et le respect des intervenants.

Le système modulaire instauré à l'école Victor Doré poursuit trois objectifs généraux: 1. résoudre des problèmes complexes en recourant à l'éclairage de plusieurs disciplines à l'aide de leurs méthodes et leurs techniques propres; 2. homogénéiser les interventions auprès de l'enfant pour l'amener à découvrir une réponse globale et intégrée correspondant à ses besoins; 3. aboutir à une plus grande efficacité dans l'enseignement par le décloisonnement et la coordination.

Cependant il n'existe pas de définitions formelles des responsabilités des membres des équipes multidisciplinaires dans le module.

L'âge est le critère de répartition des élèves par module. A l'intérieur de chaque module, il y a donc différents niveaux scolaires; mais, il n'est pas question d'année-degré.

Il existe plus de quarante horaires différent s à l'intérieur de l'école Victor Doré et un horaire général. Ces horaires sont construits en tenant compte du module, du nombre

de titulaires, des services para-médicaux et médicaux, de la cafétéria et des services de transports par autobus.

Les programmes d'étude de l'école Victor Doré sont les programmes-cadres du MEC et des programmes-contenus de la CECM. La clientèle très diversifiée ne permet pas d'avoir de programmes fixes d'où, en pratique, les programmes sont surtout d'inspiration personnelle tant pour le français, les mathématiques et les autres matières.

Certains projets spéciaux sont également mis sur pied par les membres du personnel enseignant de l'école. Ainsi l'on y retrouve un centre de ressources, un laboratoire de communication et un laboratoire de didactiques expérimentales.

Chapitre III

Modèles existants et proposés pour la scolarisation des élèves handicapés physiques

Dans l'optique d'une intégration et d'une normalisation de la scolarisation des élèves H.P., un comité provincial de l'enfance inadaptée, constitué en vertu de l'annexe X du décret tenant lieu de convention collective entre les instituteurs, et les commissions scolaires locales et les commissions scolaires régionales, a soumis en 1976 un rapport d'envergure. Celui-ci a reçu l'approbation de nombreuses personnes oeuvrant à l'intérieur des commissions scolaires, et plus particulièrement au MEQ. Ce rapport propose un modèle normalisant basé sur l'expérience américaine: le modèle en cascade.

Dans la section qui va suivre nous allons, même si nous nous inspirons du rapport COPEX, proposer notre propre modèle. Nous avons préféré partir de ce point de référence pour deux raisons. Ce rapport est déjà grandement connu et ancré dans la mentalité des différentes personnes des milieux éducatifs, politiques et sociaux qui s'intéressent au problème. Tout autre modèle présenté à ces personnes doit donc être justifié par rapport à ce modèle de référence. De plus le modèle en cascade est représentatif des modèles sensiblement similaires formulés par différents spécialistes ou institutions. Il peut donc servir de point de départ à l'élaboration de notre propre modèle.

Sans vouloir rééditer le rapport COPEX, il nous semble pertinent d'en résumer l'essentiel. Le principe fondamental de normalisation du modèle en cascade implique que "les mesures spéciales se présentent comme des mesures complémentaires et intégrées par rapport aux ressources éducatives régulièrement offertes à l'ensemble de la clientèle scolaire. Pour ce faire, un modèle en palier est proposé qui suggère divers niveaux d'intégration de l'élève dans le secteur régulier de l'enseignement et la tendance continue à son maintien le plus possible dans la classe régulière, ou à son retour le plus rapidement possible à la situation normale, ainsi que la diversification et l'intensification graduelle des mesures spéciales, pour répondre aux besoins des enfants qui présentent des difficultés de plus en plus grave" (1).

Le modèle en cascade comporte les caractéristiques suivantes:

Dynamisme: il privilégie le maintien de l'enfant dans la classe régulière ou son retour le plus rapidement possible vers cette classe,

Diversité et graduation: il comporte huit niveaux d'intervention en fonction des besoins de l'enfant, allant de la classe régulière avec enseignant régulier à l'école spéciale. Exceptionnellement le septième et huitième palier proposent l'enseignement à domicile ou à l'intérieur d'un centre d'accueil ou d'un centre hospitalier.

Intégration: il est intégré, d'un côté, parce qu'il propose une série de mesures adaptées aux vrais besoins de l'enfant et d'un autre côté, parce que les besoins de l'enfant sont satisfaits dans le cadre normal d'enseignement.

Flexibilité: il est flexible parce qu'il s'adapte aux particularités des différentes commissions scolaires et à leur habileté à répondre aux besoins de l'élève handicapé.

Normalisation: il normalise parce qu'il préconise les interventions les plus appropriées possibles pour l'enfant, et ce sous la responsabilité première du pédagogue régulier dans une classe normale.

Classification des mesures et priorité à la pédagogie: il introduit une classification des mesures spéciales d'enseignement plutôt qu'une catégorisation ou un étiquetage des enfants. Par ailleurs, étant donné la position centrale accordée au pédagogue, le modèle revalorise la place de la pédagogie.

Ce modèle constitue sans contredit une nette amélioration sur les modèles traditionnels ségrégationistes qui tendent à handicaper socialement et psychologiquement des enfants déja handicapés physiquement. Nous considérons par ailleurs qu'il comporte dans son application éventuelle aux élèves H.P. moteurs deux faiblesses importantes. La notion de hiérarchie qui le caractérise s'applique davantage aux enfants ayant des troubles d'apprentissage, qu'aux élèves H.P. moteurs. Deuxième-

lisation, soit celle de l'école spéciale.

La pyramide inversée qui illustre le concept de hiérarchie dans l'organisation des mesures spéciales d'enseignement porte à confusion en ce qui concerne les niveaux 7 et 8. En effet, comme le fait d'ailleurs remarquer le rapport, ces mesures sont plutôt exceptionnelles et ne représentent généralement que des étapes discrètes et peu fréquentes dans la vie du H.P.. Un enfant du niveau 1 devant subir une intervention chirurgicale pourrait retomber au niveau 8 durant sa convalescence et revenir au niveau 1 lorsque sa guérison est complète. On pourrait à la rigueur prendre l'exemple d'un enfant tout à fait "normal" qui pour des raisons de maladie reçoit son enseignement à la maison ou dans un centre hospitalier pendant une certaine période de temps. Il est difficile dans une telle situation de parler de gradation ou de hiérarchie.

La différence entre les paliers 2 et 3 ainsi que leurs ordres d'apparition dans la hiérarchie nous paraît artificielle. En effet, il pourrait, d'un côté, exister en ce qui concerne les H.P., des situations ou seul l'enfant nécessite des services ressources, par exemple aide au déplacement, thérapie de parole (orthophonie). D'un autre côté, il est difficile de concevoir des situations où l'enseignant reçoit de l'aide spécialisée (niveau 2) en fonction des besoins d'un enfant sans que ceci n'affecte de façon directe le programme de

l'élève. D'où, étant donné la position privilégiée du pédagogue dans la construction du programme d'enseignement et l'interaction inévitable entre l'aide à l'enfant et au pédagogue, ces deux paliers n'en forment qu'un seul.

Le niveau 5 implique l'existence de la classe spéciale dans l'école régulière avec participation de l'enfant aux activités générales de l'école. Il semble manquer entre le niveau 4 et ce niveau un stade, où l'enfant d'une classe spéciale est inscrit pour certains cours dans une classe régulière.

La confusion principale de ce modèle vient du fait qu'il tente de hiérarchiser dans un même schéme la diversification et l'intensification des mesures spéciales, d'un côté, et le niveau d'intégration de l'enfant de l'autre. Le modèle, tel que présenté, indique une hiérarchisation des mesures spéciales beaucoup plus qu'une gradation des niveaux d'intégration. En effet, en ce qui concerne cette dernière dimension, nous ne retrouvons que trois paliers: la classe régulière avec plus ou moins de services, la classe spéciale et l'école spéciale. Les paliers 7 et 8 ne sont, tels que déjà mentionnés, que des mesures exceptionnelles pouvant aussi bien s'appliquer aux enfants normaux qu'aux enfants H.P.. Ces paliers ne vont à l'encontre de l'intégration que s'ils renforcent une situation de non-intégration qui caractérise déjà le vécu régulier de l'enfant.

La faiblesse théorique du modèle en cascade est la perpétuation du concept d'école spéciale (niveau 6). L'école spéciale est considérée comme "une mesure de dernier recours pour les enfants H.P. qui réclament des mesures médicales et de rééducation physique: pour les enfants gravement perturbés sur les plans affectifs et caractériels et dont le comportement est incompatible avec le fonctionnement d'une école régulière; ou, pour des enfants débiles moyens qui n'ont pas l'autonomie requise ou que le milieu n'est pas prêt à accueillir dans une école régulière" (2).

Le modèle en cascade nous paraît en somme, en ce qui concerne l'intégration des enfants H.P., qu'une formalisation, voir élégante, de ce qui existe déjà. En effet, certaines classes régulières reçoivent déjà des élèves H.P. nécessitant plus ou moins de service selon les premiers paliers. Nous retrouvons aussi au niveau de la province des écoles qui organisent des classes spéciales pour enfants ayant des besoins spécifiques. L'école spéciale, l'enseignement à la maison ou dans les centres d'accueil ou hospitaliers existent. Ainsi l'innovation principale de ce modèle réside dans le fait qu'il ne considère pas les différents paliers de façon statique mais les voit plutôt dans un état de flux dynamique: l'enfant est dirigé le moins possible vers les niveaux inférieurs et retourne le plus rapidement possible vers les niveaux normalisants. De plus, en formalisant le modèle, le rapport COPEX identifie et

clarifie les mesures spéciales qui doivent être prises.

Le rapport COPEX n'est qu'une contribution partielle vers le processus de normalisation de la vie de l'élève H.P.. Compte tenu du contexte socio-politique et éducatif actuel et des principes énoncés, c'est qu'il recommande néanmoins le maintien de l'école spéciale. Il est, en effet, facile de trouver des raisons qui militent en faveur du maintien de l'école spéciale pour les enfants-cible du rapport afin d'optimaliser l'efficacité des services offerts aux élèves H.P.: milieu architectural et physique adapté, concentrations des ressources matérielles et humaines, centralisation et partage des services se traduisant par une réduction des coûts, milieu sécurisant pour les enfants et les parents, amélioration du climat dans les écoles régulières par l'élimination de cas problèmes, élaboration de programmes pédagogiques adaptés, possibilité d'équipes multidisciplinaires pouvant évaluer l'enfant sous toutes les facettes et prescrire des thérapeutiques plus éclairées, concentration de services médicaux et paramédicaux pour répondre sur place aux besoins physiques immédiats de l'enfant et pour appliquer des programmes de réhabilitation.

Nonobstant tous ces supposés avantages nous croyons que l'école spéciale n'a pas sa raison d'être. Deux grandes raisons militent en faveur de cette option. D'abord, comme

nous tenterons de la démontrer plus loin, l'élève H.P. doit pouvoir jouir de presque tous les avantages offerts dans l'école spéciale, et peut être de niveau supérieur, dans le milieu plus normalisant qu'est l'école régulière. L'école spéciale, par son armé de spécialistes en pédagogie et de surveillants, et à cause de la présence enveloppante du corps médical et paramédical, crée une atmosphère de ghetto de luxe qui ressemble peu au milieu régulier de vie dans lequel ces enfants seront appelés à évoluer à l'âge adulte ou lors de leur entrée sur le marché du travail, protégé ou non. Pis encore, une telle situation peut créer et renforcer une mentalité de marginaux chez ces enfants qui se traduit dans les activités extra-scolaires et post-scolaires par un retrait de toute activité sociale normale.

La formulation dans le rapport COPEX des critères d'admission à l'école spéciale illustre d'ailleurs de façon éloquente cette mentalité de renoncement vis à vis ces enfants et chez ceux qui ont la responsabilité de leur éducation. C'est ainsi que l'on retrouve des termes tels "mesures de dernier recours pour les enfants..." ou encore "comportement incompatible avec le fonctionnement...". Peut-on dire, par dernier recours, que tout espoir de voir ces enfants évoluer normalement à la suite d'entraînement approprié est à exclure? Quand un comportement devient-il tellement incompatible qu'on doive isoler un enfant dans un milieu spécial pour éviter qu'il

ne perturbe le fonctionnement de l'école régulière

Dans les sections qui suivent nous allons maintenant exposer comment la C.E.C.M. devrait organiser son enseignement aux élèves H.P.. Nous croyons par ailleurs qu'un certain nombre de remarques prélinaires s'imposent. Comme nous l'avons déjà mentionné, les différentes propositions ne visent que les enfants résidant sur le territoire de la C.E.C.M.. Nous espérons cependant que nos conclusions devraient, après réévaluation et réajustement, être appliquées à l'ensemble des élèves H.P. de la province de Québec. Ces propositions et réflexions concernent uniquement les élèves H.P. moteurs. Il serait aussi souhaitable que l'abolition des écoles spéciales pour les autres enfants ayant des difficultés d'adaptation (déficients sensoriels, débiles moyens et profonds) soit envisagée. Il va de soi que de telles démarches devraient être entreprises après des études sérieuses. Au cours de nos recherches bibliographiques ou sur le terrain nous n'avons pas trouvé de formule magique pour favoriser l'intégration. Plusieurs modèles existent (voir annexe B), la plupart ayant de nombreuses propriétés communes. Certains modèles sont très précis, allant jusqu'à décrire dans le détail l'organisation physique de la classe ou les types d'interventions professeur-élève, élève-professeur ou élève-élève. Malheureusement, ni dans la littérature, ni dans les écoles que nous avons visitées,

nous n'avons pas trouvé des formules qui s'adaptent efficacement à toutes les situations et pour chaque enfant. Il existe néanmoins certaines constantes qui se retrouvent à travers les différents modèles. Ce sont les grands principes généraux qui ont guidé notre démarche plutôt que les notions plus spécifiques qui, tout en ayant leur valeur, ne sont ni directement généralisables, ni prouvées efficaces hors de tout doute pour chaque situation.

La réorganisation de l'éducation spéciale des enfants H.P. doit poursuivre les mêmes objectifs de développement cognitif, affectif et social que pour les enfants normaux. C'est du moins, l'avis de la majorité des théoriciens et practiciens de l'éducation spéciale et des handicapés eux-mêmes. Il ne faut pas par ailleurs s'imaginer que ce point de vue fait l'hunanimité. Il existe encore toute une gamme d'attitudes vis-à-vis l'éducation des élèves H.P.. Parmi les plus importantes citons celles qui voient l'éducation surtout sous son aspect médical c'est-à-dire l'adaptation ou la réadaptation. Comment, pour les élèves H.P. graves, s'accompagnant souvent de handicap intellectuel, peut-on espérer autre chose que d'entraîner ces enfants à utiliser les quelques faibles capacités résiduelles afin qu'ils puissent atteindre une certaine autonomie de fonctionnement? Il est illusoire de penser que ces enfants pourront se développer intellectuellement au point de devenir des individus pleinement intégrés et même productifs dans la société. Pour

ces mêmes raisons, d'autres voient l'éducation de l'élève H.P. plutôt en terme de maternage: choyer les enfants, satisfaire leurs besoins et désirs, réduire les frustrations au minimum. Pour ceux-ci l'éducation formelle est inutile puisque d'un côté cela ne mène nulle part, en terme de productivité ou de carrière, et de l'autre côté parce qu'elle requiert un effort trop grand pour ces enfants qui ont déjà suffisamment souffert de leur handicap physique. Cette attitude est d'autant plus manifeste vis-à-vis les enfants ayant des handicaps de type dégénératifs et dont l'espérance de vie est relativement raccourcie. Heureusement ces attitudes sont de moins en moins courantes et ce, surtout chez les H.P. eux-mêmes.

Si les objectifs de l'éducation spéciale des enfants H.P. semblent relativement bien définis, il y a d'importants désaccords quant à l'organisation des structures permettant de les atteindre. La plupart des intervenants prônent trois types de structures où ces objectifs doivent être poursuivis: la classe spéciale dans l'école régulière, l'école spéciale et la classe régulière. Ces structures reflètent au niveau du vécu trois niveaux d'intégration distincts.

La recommandation principale de ce rapport est d'éliminer un de ces niveaux d'intégration, soit celui de l'école spéciale. Pour la C.E.C.M. une telle recommandation implique la redéfinition de la vocation des écoles Victor Doré et Joseph Charbonneau et la mise sur pied d'un nouveau système

d'éducation des élèves H.P..

De notre avis plusieurs raisons militent en faveur de l'élimination des écoles spéciales. La plus importante est certes qu'elles marginalisent les enfants H.P. tant aux niveaux physique que psychologique et social. Prenons pour fin d'illustration un enfant "type" qui fréquente l'école spéciale. Lorsque le pédiatre ou le médecin du centre hospitalier diagnostique un enfant H.P., on lui prescrit, avec raison, un programme de réhabilitation avec physiothérapie. Celui-ci se donne le plus souvent dans un certain centre hospitalier. S'il a de la chance, il fréquente un centre de jour ou une prématernelle et une maternelle organisées dans un hôpital, tel l'hôpital de Montréal pour les Enfants ou Ste-Justine. Ses premiers contacts socio-affectifs se font dans un contexte essentiellement médical. A six ans, il s'inscrit en première année à l'école spéciale, et il y restera jusqu'à 21 ans. De nouveau ses pairs sont des enfants handicapés comme lui. Rarement il a les possibilités physiques et temporelles d'échanger avec des enfants normaux de l'école spéciale. Ses collègues sont regroupés pas pour de véritables raisons pédagogiques ou sociales, mais plutôt pour des raisons médicales. La dimension médicale est d'autant plus présente que l'on peut, en tout temps, interrompre ses activités académiques pour lui prodiguer une thérapeutique. Vers trois heures ou deux heures trente il prend l'auto-

bus et voyage en moyenne 30 minutes (certains enfants au-delà d'une heure) car l'école est unique et centralisée. Ses compagnons de classe proviennent donc de quartiers relativement éloignées. Ce facteur est encore plus déterminant pour les enfants qui doivent quitter leur maison pour vivre dans un centre d'accueil ou un foyer de groupe. Quant donc cet enfant apprend-il à faire des expériences de vie normale? Quand apprend-il à échanger avec des enfants normaux qui constituent, somme toute, la majorité de la population avec qui il aura à transiger? Quand apprend-il à tolérer la frustration de la vie courante découlant du fait qu'il ne peut réaliser tous les exploits des enfants normaux? Quand apprend-il à faire face aux préjugés et attitudes de la population dite normale? C'est-à-dire quand apprend-il qu'il est un enfant avant tout, membre de la société à part entière, et non pas un marginal ou un cas médical qui aura à faire face à un handicap, venant parfois davantage du monde extérieur que de ses faiblesses physiques. Cet exemple quelque peu mélodramatique illustre assez bien le besoin de cesser de marginaliser ces enfants simplement parce qu'ils n'ont pas eu le choix de répondre à une définition d'efficacité et d'esthétique établie par la société.

La seconde raison qui motive la fermeture de l'école spéciale en est une d'éducation sociale. La population en général n'a qu'une connaissance très limitée de ce qu'est un H.P.. Il est souvent perçu comme une pauvre personne, un cas médical,

une chaises roulante, qui mérite notre pitié et qui provoque souvent un noeud à la gorge et des larmes aux yeux. Il n'est jamais vu pour ce qu'il est, c'est-à-dire une personne avec des capacités intellectuelles parfois supérieures à la moyenne, avec une vie affective aussi riche que celle d'individus normaux et même avec des habiletés physiques bien au-delà de ce que la population s'imagine. Il est peut-être difficile de changer cette mentalité chez les adultes, qui l'ont développé en partie parce qu'on leur a toujours caché cette réalité humaine en enfermant les enfants H.P. dans les tours d'ivoire que constitue l'école spéciale et les ateliers protégés dont notre société s'est dottée pour ne pas utiliser d'autres moyens à sa disposition. La proximité physique qui résultera de l'intégration des enfants H.P. à des écoles régulières adaptées sera non seulement bénéfique aux H.P. mais aussi aux enfants normaux, futurs adultes, qui cotoieront les élèves H.P. et s'apercevront qu'en dépit de la chaise roulante ou de la difformité le H.P. est avant tout un être humain.

Une troisième grande raison motive la fermeture de l'école spéciale et celle-ci est beaucoup plus pragmatique. Lors de nos discussions avec ceux qui s'intéressent à l'éducation spéciale, nous n'avons jamais rencontré de personnes qui ne se disaient pas en faveur de l'intégration. "Nous tentons d'intégrer le plus possible"; "Nous n'acceptons que les cas non intégrables"; "Tous ces enfants ne peuvent pas être admis

ailleurs"; "C'est après que toutes les tentatives possibles d'intégration dans les autres écoles ont échoués que nous recevons ces enfants". D'après ces commentaires nous serions mal venus d'affirmer que tout n'est pas fait pour intégrer ces enfants autant que possible. C'est pourtant la réalité. Les "autant que possible" et autres qualificatifs sur les efforts d'intégration nous sont apparus lors de nos visites et discussions comme étant des concepts extrêmement élastiques. Pour certains, intégration signifie sortir l'enfant d'une école spéciale pour cas plus graves et le placer dans une école spéciale pour cas moins sérieux. Pour d'autres, ne sont intégrables que ceux qui sont acceptés par les commissions scolaires locales. D'autres encore basent leur évaluation de l'intégrabilité uniquement sur un diagnostic médical.

Nous avons, à notre grande surprise, constaté tous qu'il existe des approches très différentes lorsqu'on aborde la question de l'intégration. C'est ainsi que l'on retrouve dans une même école des enfants dont le handicap n'est manifestement pas très sérieux.

Il est aussi à remarquer, ici, que la simple diminution de la clientèle d'une école n'est pas une preuve de réussite de l'intégration car on pourrait facilement mettre cette baisse en parallèle avec la baisse dans le système régulier.

Elle s'explique aussi par les progrès de la médecine et de la réhabilitation qui ont permis de rendre fonctionnelle des enfants qui ne l'auraient pas été il y a quelques années seulement.

La raison principale qui est universellement invoquée pour justifier l'existence de l'école spéciale est celle des services. En regroupant tous ces enfants il est possible de leur offrir une vaste gamme de services au coût le plus bas possible. Ce modèle industriel de la diminution des coûts par la production de masse semble faire tellement partie des moeurs de ceux qui oeuvrent dans le milieu de l'éducation spéciale que personne a su nous dire quelle serait l'augmentation des coûts par enfant si une décentralisation était entreprise, ni quels services seraient amoindris dans l'éventualité de l'instauration d'un autre système.

Toute réforme du système de l'école spéciale doit donc satisfaire ces besoins et offrir des avantages supplémentaires. C'est ce que nous allons tenter de démontrer dans les pages qui suivent. Pour ce, nous nous sommes inspirés d'expériences pratiques et vécues, c'est-à-dire des expériences danoise et suédoise, pays sensiblement similaires au Québec, par leur population, leur urbanisation et leur industrialisation. Ces expériences, qui durent déjà depuis dix ans, nous sont

apparues fort intéressantes parce qu'elles rejoignent fondamentalement nos préoccupations même si elles ne sont pas parfaites. Nous tenterons d'ailleurs de palier à certaines lacunes importantes que nous avons perçues, surtout en ce qui concerne l'éducation précoce et la formation professionnelle.

Toute formule visant à réorganiser et améliorer l'enseignement des élèves H.P. doit tendre à leur donner une expérience de vie normale. Elle doit par ailleurs satisfaire à ce besoin tout en leur assurant une qualité de services et de vie aussi bonne, sinon meilleure que celle qui pourrait leur être offerte dans une école spéciale. De telles conditions ne peuvent être satisfaites que dans une école régulière adaptée, lorsque nécessaire, aux besoins spécifiques des enfants et recevant un important support technique et humain de première qualité.

Avant de nous pencher sur l'organisation de ces écoles il importe ici de mentionner qu'il existe à travers le monde plusieurs formules d'intégration. Certaines sont au niveau de projet pilote, d'autres ont été expérimentées pendant des périodes de temps relativement longues sur des populations étendues. Bien que parfois très variables, nous avons pu extraire parmi celles qui nous paraissent les plus intéressantes, quatre facteurs absolument essentiels, faute de quoi les expériences d'intégration mènent invariablement à l'échec ou à un

succès mitigé. Ces quatre facteurs que nous avons noté sont:

L'éducation précoce. Beaucoup de handicaps peuvent être grandement améliorés lorsque les interventions médicales et pédagogiques débutent dès la naissance et, inversement, certains handicaps majeurs, ne le deviennent pas lorsque l'éducation débute tardivement. La littérature sur ce sujet est abondante et concluante et a donné lieu à des initiatives d'envergure. Citons à titre d'exemple la littérature publiée sur l'expérience la plus connue, soit le projet "Head Start" aux Etats-Unis (Voir références aux annexes B et C). Pour que l'intégration soit efficace et réaliste elle doit donc débuter dès la naissance.

La proximité physique. Il est irréaliste de croire que l'enfant normal et l'enfant H.P. vont se considérer comme égaux par magie ou grâce à une campagne publicitaire, si efficace soit-elle. Il faut, non pas dans un contexte artificiel de rencontres organisées sporadiquement entre élèves H.P. et normaux, mais dans un contexte de vie régulière permettre à ces deux groupes de se rencontrer, d'échanger et de se connaître. Ce n'est que lorsque le H.P. aura appris à faire face à son handicap social souvent plus grave que son handicap physique, qu'il pourra vraiment amorcer son processus d'intégration réelle. Ce n'est que lorsque l'enfant normal aura appris

à vaincre ses peurs vis-à-vis l'élève H.P., qui ne correspond parfois pas aux définitions d'esthétique que la société lui a inculqué, et ce n'est que lorsque l'enfant normal aura appris à voir à travers la chaise roulante ou les prothèses pour ne voir qu'un enfant comme lui, qu'il sera prêt à faire l'expérience de l'intégration. Or, de tels apprentissages ne peuvent se faire que si les deux enfants vivent régulièrement une partie de leur vie ensemble en partageant les mêmes expériences.

Le support. Si l'on désire qu'une expérience d'intégration échoue de manière déterminante, il suffit de prendre des enfants H.P. et de les placer dans une école régulière sans préparation antérieure et sans suite ultérieure. Il en résultera soit la création d'une école spéciale dans une école régulière ou encore un éclatement du système. Avec une quasi certitude, l'on réussira à créer de l'animosité et peut-être même de la révolte de la part de toutes les personnes concernées, soit les parents des élèves, les élèves eux-mêmes et les professeurs. Si la commission scolaire n'est pas prête à assurer et à investir dans le support humain et matériel de manière continue, il est préférable de ne jamais tenter l'expérience de l'intégration car elle serait assurément vouée à l'échec.

Le programme individualisé par objectifs. Le programme d'étude des enfants H.P. doit poursuivre les mêmes objec-

tifs généraux de développement intellectuel et d'acquisition de compétence que pour les enfants normaux. Pour certains, moins atteints intellectuellement, ceci se traduit par un programme qui débouche essentiellement sur le marché du travail. Pour d'autres, il prépare à la poursuite d'études post-secondaires et universitaires. Pour ceux, par ailleurs dont le handicap physique s'accompagne d'un handicap intellectuel majeur, deux facteurs essentiels doivent être favorisés par le programme: le développement d'une autonomie fonctionnelle et le développement des habiletés de communication. Dans tous les cas le programme doit être individuel, c'est-à-dire axé sur la définition et l'atteinte d'objectifs spécifiques mesurables. Si l'enseignement à un rythme individuel est souhaitable pour tous les enfants et constitue probablement la réforme pédagogique majeur des années à venir, il est essentiel pour les enfants H.P.. Celui-ci ne devrait pas, même lorsque intégré à la classe régulière, être considéré comme faisant partie de la "population" à partir de laquelle l'enfant "moyen", enfant cible de l'enseignement traditionnel, est extrait.

Dans le présent rapport, nous avons consciemment évité de proposer un modèle formel et ceci pour deux raisons. Il existe plusieurs modèles d'intégration, plus ou moins précis, plus ou moins éprouvés s'adressant à des populations variées. Aucun modèle n'offre de garanties sûres de son efficacité ou de son adaptabilité au niveau de la commission scolaire,

mais par contre tous offrent des éléments de solutions intéressants. Nous proposons donc un modèle éclectique qui consiste à expérimenter selon une démarche étapiste, suite à un analyse minutieuse, en tenant compte des propositions de réorganisation prôné dans ce rapport et aussi en tenant compte du milieu d'intervention. D'autre part, le modèle le plus connu dans les milieux éducatifs du Québec, et que nous avons parfois pris comme point de référence, est le modèle en cascace du rapport COPEX. Or, à nos questions sur la désirabilité d'applications de ce modèle, nous avons reçu des réponses aussi variées que le nombre d'interlocuteurs que nous avons rencontrés. Celles-ci varient du rejet total du modèle à un appui inconditionnel. Mais ce qui nous a particulièrement frappé c'est que les commentaires s'adressent invariablement au modèle en tant que structure formelle mais non pas à son contenu. Nous avons eu parfois l'impression que les individus avaient regardé l'image du modèle sans lire le texte. Donc, parce que nous considérons que pour porter un jugement éclairé il est aussi important de comprendre l'argumentation qui mène à une proposition, que la proposition elle-même, nous avons évité dans ce rapport une schématisation du modèle proposé.

L'école régulière est, selon nous, le principal site d'intervention dans un système d'enseignement aux élèves H.P.. La classe régulière est le lieu d'appartenance normal de l'élève H.P.. Le programme régulier individualisé et la poursuite

d'objectifs précis et mesurables, pour chaque élève, est le moyen par excellence de son développement cognitif. Parmi les moyens exceptionnels qui devront être mis en oeuvre pour combler certains déficits spécifiques notons particulièrement la classe ressource. Ces classes auxquelles l'élève H.P. participe pour des périodes plus ou moins longues et sur lesquelles nous reviendrons plus loin, pourraient être donnée si nécessaire dans un centre spécialisé. Mais elles ne doivent porter que sur l'acquisition d'habileté précises ou permettre à l'enfant un rattrapage d'une partie de cours qu'il aurait manqué pour des raisons de santé. La classe ressource ne doit pas devenir l'échappatoire par laquelle l'enfant en classe régulière est placé de facto dans une classe spéciale.

Nous ne sommes par ailleurs pas naïfs au point de croire que tous les enfants H.P., en dépit de la gravité de leurs handicaps physiques, de leurs capacités intellectuelles, ou du support supplémentaire des classes ressources, pourront dans le système actuel raisonnablement espérer se développer de façon optimale dans la classe régulière. C'est pourquoi nous proposons l'établissement de classes spéciales dans l'école régulière. Ces classes permettent à l'élève H.P. de recevoir tous les services et attentions supplémentaires de l'école spéciale tout en vivant dans un milieu moins ségrégationniste et plus normalisant. Un avantage de cette formule qui mérite

d'être soulevé est que l'enfant en classe spéciale qui en manifeste la capacité pourrait recevoir certains de ses cours dans une classe régulière. Une telle flexibilité n'est pas possible si ces enfants sont isolés dans une école spéciale. Nous verrons dans les prochains chapitres comment nous prévoyons organiser les services aux H.P. dans les classes régulières ou dans des classes spéciales.

L'enfant H.P. qui fréquente la classe régulière devrait pouvoir le faire dans l'école la plus proche de son lieu de résidence. Lorsque l'école la plus proche présente des problèmes architecturaux irrésolubles, il faudrait trouver une école relativement rapprochée qui peut recevoir l'enfant directement ou après l'élimination des barrières architecturales. Lorsque l'enfant fréquente une classe spéciale le même principe de voisinage de son lieu de résidence devrait s'appliquer. Il est par ailleurs irréaliste d'organiser des classes spéciales dans chacune des écoles susceptibles de recevoir des H.P. graves. Nous proposons donc qu'un certain regroupement soit réalisés à l'intérieur d'un nombre limité d'écoles adaptées. Ces écoles doivent être distribuées à travers le territoire de la C.E.C.M. de manière à limiter les distances à parcourir et assurer une certaine proximité du lieu de résidence. Afin d'éviter que ces écoles adaptées ne deviennent de facto des écoles spéciales le nombre d'enfants H.P. qui fréquentent des classes

spéciales ne devraient jamais dépasser environ 30 enfants ou 10% de la population totale de l'école si celle-ci est inférieure à 300 élèves.

Le critère de sélection pour la classe spéciale doit être fondé seulement sur des considérations pédagogiques et non pas médicales. En effet, les services médicaux et paramédicaux devraient être assurés dans le contexte de la classe régulière. Les seuls critères pour le placement dans une classe spéciale sont donc (a) l'impossibilité de communiquer par quelques canaux que ce soit et qui rend de ce fait toute interaction professeur-élève impossible et (b) les capacités intellectuelles réduites (débilité moyenne ou profonde) ou autre déficit d'apprentissage qui rendent l'enfant inapte à suivre le curriculum de la classe. Il va de soi que si ces enfants réussissent à surmonter leur handicap pédagogique, ils seront intégrés à la classe régulière.

Une telle réorganisation soulève deux questions. La formule proposée offre-t-elle des avantages accrus de rendements pédagogiques sur la formule que nous voulons remplacer, soit celle de l'école spéciale? Honnêtement nous croyons que la réponse est plutôt négative. En effet, l'éducation précoce, l'enseignement individualisé par objectifs, le support, que nous considérons être les éléments fondamentaux d'une éducation de qualité pour les élèves H.P. peuvent tous être organisés

dans l'école spéciale. Nous sommes même prêts à admettre que leur oganisation en est probablement facilité par une telle structure. Il n'en demeure pas moins que l'absence dans l'école spéciale d'intégration, de normalisation, de proximité physique et de voisinage mènera inévitablement à une réussite partielle, au point de vue rendement académique.

La deuxième question qui est soulevé par notre réorganisation, surtout en ce qui a trait à l'intégration dans l'école régulière d'enfants entraînables mais non éducables (débiles moyens et profonds), porte sur la définition même de l'école. Est-ce que l'école est un lieu voué uniquement au développement de compétences éventuellement utilisables pour la poursuite d'une carrière sur le marché du travail ou bien est-ce que l'école est un lieu de développement intégral, tant intellectuel, que social et affectif? Il va de soi que nous avons opté pour cette deuxième voie. Dans un tel contexte, il est aussi important pour l'école de développer une certaine autonomie fonctionnelle et des relations interpersonnelles chez les débiles moyens ou profonds que de préparer le futur chimiste à sa brillante carrière dans une industrie pétrochimique. Dans les deux cas, cependant, l'école doit contribuer à la réalisation des aspirations les plus élevées de chacun des individus.

Chapitre IV

Problèmes spécifiques à la scolarisation de l'enfant handicapé physique

Les problèmes que pose l'organisation de la scolarisation des élèves H.P. et auxquels les enseignants sont confrontés sont très complexes et variés. Si chaque handicap a sa spécificité propre, tous se regroupent autour de deux situations différentes selon que les fonctions intellectuelles et la parole sont préservées ou non, et selon que l'on a affaire à des paralysies stabilisées avec atteintes des fonctions intellectuelles et verbales ou à des formes qui évoluent vers une dégradation croissante. La prédagogie qui s'impose est surtout une pédagogie individualisée. Dans un cas il peut s'agir de prévenir et de former en fonction des bilans positifs que laisse subsister le handicap alors que dans un autre cas il s'agit d'améliorer le niveau intellectuel, le rendement des aptitudes, la motricité et l'équilibre moteur. Ces deux formes de pédagogie s'imposent constamment mais particulièrement lors des apprentissages du langage, de l'écriture, de la lecture et des mathématiques.

A. Aspects médico-pédagogiques

L'enseignement de l'enfant H.P. s'accompagne de problèmes médico-pédagogiques importants. Ainsi la rééducation fonctionnelle a un effet considérable sur le travail scolaire. Ceci dépend de la durée de la rééducation motrice, de la répar-

tition des heures de rééducation qui varient généralement pour chaque élève dans la journée et dans la semaine ainsi que de la fatigue que cette rééducation entraîne.

Deux problèmes entachent le plus la scolarité de certains H.P.. Il s'agit de la réduction de la mobilité et de la fatigabilité. La perte de mobilité réduit la connaisance et la structuration du monde extérieur (1) et augmente la tendance à s'enfermer dans une grande dépendance qui paralyse l'esprit d'initiative et favorise une certaine lenteur intellectuelle, des troubles de structuration de l'espace et de latéralité

La fatigue et la fatigabilité des élèves H.P. s'expliquent par une certaine fragilité qui amène les accidents secondaires. La fatigue de l'élève handicapé peut être aussi occasionnelle et se manifester après un exercice de rééducation ou scolaire demandant un gros effort. D'une façon générale l'élève qui arrive d'une séance de rééducation d'une heure a un rendement scolaire diminué de moitié pendant la demi-heure ou l'heure qui suit (2). Cette fatigue à la fois physique et intellectuelle perturbe considérablement le travail scolaire et retentit sur les apprentissages.

La primauté des activités scolaires doit donc tenir compte, dans leurs organisations, des exigences de la rééducation motrice et de la fatigabilité des élèves H.P.. Ceci peut s'effectuer par une structuration de l'horaire (par exemple

activités scolaires le matin, et activités parascolaires et de rééducation l'après-midi) et par un étalement de la durée de la scolarité sur un nombre plus grand d'années dépendant des besoins et des acquisitions individuelles. Un horaire type peut donc être élaboré en tenant compte des activités académiques et des services de rééducation.

Horaire-type

8 h 45	-	10 h 15	Cours (pour tous)
10 h 15	-	10 h 30	Récréation
10 h 30	-	11 h 15	Cours pré-scolaire et premier cyle ce l'élémentaire
10 h 30	-	12 h 00	Cours deuxième cycle élémentaire
11 h 15	-	12 h 00	Dîner: pré-scolaire, ler cycle élémentaire
12 h 00	-	12 h 45	Dîner: deuxième cycle élémentaire
12 h 00	-	12 h 45	Récréation: pré-scolaire, ler cycle élémentaire
12 h 45	-	12 h 15	Récréation: deuxième cycle élémentaire
12 h 45	-	13 h 15	Sieste: pré-scolaire, ler cycle élémentaire
13 h 00	-	15 h 00	Cours (pour tous)
15 h 00	-	15 h 15	Récréation
15 h 15	-	15 h 45	Cours

Les récréations de 10 h 15 et 15 h 00 peuvent se prendre dans le corridor attenant aux classes; tandis que celles de 12 h 00 et 12 h 45 peuvent être prises au gymnase ou à l'ex-

térieur (température?). A l'intérieur de cet horaire, chaque groupe-classe bénéficie d'une période de services de quarante-cinq minutes par jour.

B. Aspects psycho-pédagogiques

Certaines constantes d'ordre psycho-pédagogiques caractérisent la scolarisation des élèves H.P. Les conditions psychologiques générales du travail scolaire sont fonction de l'action du milieu médical et de la famille. L'action du milieu médical perturbe la connaissance du milieu extérieur en limitant les expériences de l'élève (3). Alors que l'action bénéfique du milieu familial, s'il n'est pas trop surprotecteur, peut compenser ces méfaits.

D'autre part chez les élèves H.P., il est difficile de faire la part entre aptitude, personnalité et intérêt lors de la mise en oeuvre des potentialités de chaque élève. On peut cependant regrouper un certain nombre de manifestation à prédominance intellectuelle qui sont l'expression de l'intelligence générale. En dépit de certaines contradictions, les psychologues sont à peu près d'accord pour estimer que la proportion des retards intellectuels chez les handicapés moteurs graves et plus particulièrement chez les infirmes moteurs cérébraux est plus forte que chez les enfants normaux: la moitié environ sont déficients légers et un quart d'intelligence normale ou supérieure. Mais cette évaluation globale ne saurait faire

oublier certaines caractéristiques et difficultés particulières. Pour les élèves H.P. il est particulièrement intéressant de détecter la forme d'intelligence prédominante. L'intelligence verbale est la plus souvent mis en oeuvre puis vient ensuite l'intelligence non-verbale tournée vers les spéculations propres à la vie active. La mémoire scolaire est souvent déficiente alors que la mémoire verbale est en général prédominante. L'imagination est très développée, ce qui ne surprend personne, car l'H.P. vit dans l'imaginaire, surtout quand il est jeune. Certaines anomalies se manifestent dans la connaissance du monde extérieur et s'expliquent par l'influence du milieu hospitalier et l'altération de certains moyens de perception ou de structuration pendant la prime enfance. Ainsi on retrouve des troubles soit de la perception visuelle, auditive, tactile; des troubles de l'attention: la durée du temps d'attention est parfois très réduite. Cette instabilité de l'attention se manifeste de façons très diverses, par exemple des rires ou des pleurs excessifs. On retrouve aussi chez beaucoup d'enfants H.P. des troubles de latéralisation avec perturbations de l'image du corps et du schéma corporel, ainsi que des difficultés pour ces enfants de s'orienter convenablement dans l'espace comme dans le temps (4).

Une des difficultés majeures chez certains enfants H.P. semble être la difficulté à atteindre le stade de la

pensée conceptuelle, c'est-à-dire d'effectuer des opérations d'analyse et de synthèse indispensable à tout raisonnement logique. Pratiquement ce trouble se manifeste surtout en classe dans le calcul et crée pour la majorité de ces enfants un décalage entre leurs apprentissages littéraires et leurs apprentissages mathématiques. Ce décalage semble net et croître avec l'âge (5).

Par ailleurs on constate également une certaine immaturité affective qui est souvent la conséquence d'une trop grande dépendance ou d'une surprotection. Quelques enfants montrent une extrême anxiété, un sentiment d'insécurité permanente, un manque absolu de confiance en eux, et un sentiment de véritable détresse devant l'échec, hors de proportion avec la cause réelle (6).

Certains facteurs de réussite ou d'échec jouent un rôle plus considérable que chez l'élève non-handicapé dans la mise en oeuvre des aptitudes intellectuelles et dans la réussite scolaire (7). Ainsi l'adaptabilité des élèves H.P. se manifestent beaucoup plus aux changements de situation qu'aux changements de personnes. La susceptibilité peut aussi provoquer chez ces élèves des blocages affectifs très perturbateurs pour le travail scolaire. De même la lenteur du rythme de travail ainsi que la lenteur d'expression peuvent provoquer une lenteur de l'idéation (8). Par contre de tous les facteurs

de réussite l'acceptation de soi est un facteur de stabilité très favorable aux apprentissages scolaires.

Ainsi il nous semble important de dresser pour chacun des élèves H.P. des programmes individualisés de scolarisation en tenant compte des bilans intellectuels et affectifs réguliers de chacun d'entre eux.

C. Les activités éducatives au pré-scolaire

Auprès d'enfants gravement atteints dans leur intégrité physique, l'idéal de l'action éducative paraît être le rapprochement maximum avec l'enfant normal, et ce à chaque étape de son développement. Ceci implique une bonne connaissance pratique et théorique de la psychologie de l'enfant, des besoins et des possibilités de chaque âge. Ainsi il est permis de mesurer ce qui peut manquer et essayer de combler les vides. Cette connaissance doit être bien assimilée par l'intervenant et constamment perfectionnée. Cette expérience de la vie normale doit être insérée dans la vie de l'enseignant spécialisé par un contact permanent avec les enfants et les enseignants du système régulier. En prenant pour norme l'enfant sans inadaptation c'est vouloir réduire la marge d'inadaptation de chaque enfant et ceci d'une double manière, en visant d'une part l'inadaptation due au handicap physique et d'autre part l'handicap dû au milieu. Le but étant l'insertion à un milieu scolaire

régulier (9).

La connaissance et la conquête du monde constituent pour le jeune enfant H.P. une aspiration profonde qu'il est possible de satisfaire grâce à une collaboration du physiothérapeute, de l'ergothérapeute, de l'enseignant et des parents. Le jeune enfant H.P. grave se voit refuser dès les premières semaines de sa vie des expériences proprioceptives ou extéroceptives ainsi qu'une réduction immédiate de son champ d'activité sensori-motrice. Cette réduction d'activité va de pair avec un environnement pauvre ou très stéréotypé, parce que les parents en se substituant à l'enfant lui retire toute possibilité d'action personnelle. Au niveau de ces activités l'enseignant doit donc enrichir l'environnement de l'enfant, multiplier les occasions perceptives, leur mémorisation et favoriser les manifestations de leur action (10). Ce travail de l'enseignant se distingue de celui de l'ergothérapeute dont le but est l'apprentissage de gestes précis et répétés, compte tenu des déficits moteurs. L'enseignant pour sa part doit amener l'enfant à dépasser le stade de l'action pour l'action et lui proposer des activités réellement créatrices. Il s'agit donc de mettre l'enfant aux prises avec des situations et des matériaux concrets dont il doit arriver à se rendre maître par le jeu des expériences tâtonnées et des appréciations de jugement. En fait il s'agit de permettre aux enfants le jeu maximum de leurs activités sponta-

nées en les graduant.

La construction de la personnalité de l'enfant se fait par la conquête du monde extérieur mais aussi par la conquête des moyens d'expression et de communication. De nombreux résultats ainsi que l'observation la plus courante permettent de constater combien l'accession au langage est ralenti chez certains enfants H.P.. Les structures nerveuses de l'enfant normal sont mis en action dès la naissance puisque dès la première heure les réflexes cochléaires existent, avec une vivacité et une pureté caractéristique des réflexes courts sous-corticaux. Puis les réponses cochléaires perdent leur caractère réflexe pour gagner en complexité ce qu'elles perdent en pureté et dès le 15è jour l'enfant réagit différemment s'il s'agit d'un bruit apaisant ou d'un bruit excitant. Dès le 2è mois il commence à discriminer des sons différents et tourne la tête pour en chercher l'origine. Ensuite commence la période du babille et du prélangage puis du préverbiage. Et à la fin de la première année se constitue le langage interne qui permet à l'enfant de comprendre avant d'être en mesure de s'exprimer. Ainsi l'éducation du langage se fait dès la naissance (11) et à la fin de la troisième année tout n'est pas achevé mais les grandes étapes fondamentales du langage sont atteintes. Ces quelques données sur l'évolution de l'enfant normal justifient en soi la nécessité d'une intervention précoce sur la communication auprès des

enfants H.P. pouvant avoir des atteintes neurologiques des aires de la paroles et du langage. Le rôle de l'enseignant de concert avec l'orthophoniste-audiologiste est donc de faire prendre conscience à l'enfant H.P. du monde sonore qui l'entoure, de lui apporter les informations nécessaires à l'enrichissement du pré-langage qui s'éteint s'il n'est pas entretenu (12), de veiller à donner très tôt à l'enfant la notion que la communication orale existe et lui donner le besoin de communiquer par l'expression orale dès les premiers mois. Par ailleurs cette action précoce sur le langage et la parole doit s'exercer par un apprentissage du contrôle de la respiration, de la phonation et de l'articulation dont la coordination précise peut débuter dès le huitième mois (13).

L'âge pré-scolaire est très favorable à l'intégration de l'enfant dans un milieu scolaire normal (14). Tandis que l'adulte handicapé doit apprendre à fonctionner le mieux possible avec un corps qu'il ne connaît plus, l'enfant H.P. lui se sent, d'une certaine manière, plus à l'aise avec celui-ci. Cette aisance rend très naturels de sa part les contacts qu'il peut établir avec des enfants différents de lui. Le petit enfant non-handicapé est simple lui aussi. L'enfant non-handicapé s'il est étonné, au premier abord, aura peu de problèmes pour établir des liens avec cet enfant si dissemblable ou si dissonnant, tous les deux se retrouvent pareillement enfants, si semblables dans

leurs désirs, leurs joies, et leur attente. L'âge pré-scolaire représente donc une période privilégiée durant laquelle il est bon de faciliter au maximum des contacts qui peuvent se créer simplement. De plus il faut prendre conscience dans quel univers restreint, surprotégé, peut vivre un enfant H.P., isolé dans sa famille, pour comprendre la nécessité de lui fournir le milieu riche des enfants de son âge.

L'intégration de l'enfant dans une structure sociale normale peut aussi être un facteur d'aide pour la famille qui se sent moins abandonnée à ses problèmes. Ainsi l'on peut se demander ce qui se passerait si une mère ou un père, surmontant leur angoisse, leur honte, leur culpabilité, s'adresse à une garderie ou à une maternelle régulière et propose leur enfant afin de pouvoir travailler tous les deux, ou, simplement pour vivre. Presque à coup sûr, ils essuieraient un refus. Les raisons invoquées sont multiples:

a) le manque de place: nous savons tous qu'ils n'y a pas assez de place. Mais les places qui existent n'auraient-elles pas la même valeur pour tout le monde, ou plutôt, tout le monde n'aurait-il pas la même valeur en face des places disponibles?

b) le règlement: les règlements sont toujours précis, et spécifient que seul l'enfant en

santé peut être admis. Mais "en santé" est une définition assez vague et permet d'accueillir un enfant H.P. chronique qui ne doit pas recevoir de traitements majeurs au jour le jour.

c) la peur de mal faire: en fait le handicap fait peur avant d'être reconnu. Les mouvements, les gestes à faire sont les mêmes pour les enfants H.P.. Il suffit de les adapter à chaque cas.

d) le manque d'information et de formation: ceci peut être facilité par un travail de soutien des enseignants spécialisés auprès du personnel enseignant régulier, des jardinières et des parents.

e) le manque de personnel: bien sûr, il en est de même pour le manque de personnel que pour le manque de place, et un enfant handicapé pose-t-il tant de problèmes?

f) la peur et le refus des autres parents: cet argument sert à tout. On peut se servir de la crainte que pourraient avoir les autres parents pour éliminer tous les enfants qu'on voudrait rejeter, qu'ils soient handicapés ou qu'ils aient une couleur de peau qui les

différencie des autres. Il en est de même pour le traumatisme auquel seraient exposés les autres enfants. Tout ce que de très nombreuses études et recherches nous ont apprises sur l'attitude des enfants face à l'handicapé ou face à la déviation va dans le même sens: ils sont en fait plus tolérants que les adultes. S'il y a réaction d'hostilité, elle ne fait que refléter celle des adultes. Au contraire, la présence d'enfants handicapés dans une collectivité d'enfants normaux permet de leur faire apprendre et apprécier la notion de différence, sans que cette différence soit vécue dans un système de concurrence.

D. Les activités éducatives au niveau élémentaire et secondaire

Nous nous bornerons, dans cette section, de mentionner les moyens d'action laissant à d'autres, plus experts, le soin de discuter des méthodes elles-mêmes. Avant de considérer les conséquences du handicap sur la scolarité il est utile de se rappeler que le jeune H.P. est avant tout un enfant avec les caractéristiques de son âge. Organisme en croissance, il essaie de s'adapter au milieu.

Certaines caractéristiques importantes de la scola-

rité du jeune H.P. concernent le handicap proprement dit: le handicap est-il acquis très tôt? Entraîne-t-il une réduction de la motricité? Entraîne-t-il la station allongée? Si le handicap est acquis à la naissance ou dès la naissance, de nombreuses études ont montré l'influence déterminante des acquisitions sensori-motrices réalisées avant 6 ans et tout spécialement dans la première enfance. Il est possible d'affirmer que le retard des apprentissages scolaires n'est pas déterminé par la forme ou la gravité du handicap mais bien plutôt par la précocité de l'atteinte et par la durée de l'hospitalisation qui en résulte (15). Ainsi les difficultés en mathématiques ont souvent pour origine l'absence de manipulations dans le tout jeune âge.

La réduction de la motricité: la différenciation entre mobilité ou possibilité de se déplacer et la motricité ou possibilité d'agir est, ici, nécessaire. En effet les rendements scolaires semblent meilleurs chez les enfants qui peuvent marcher que ceux dont le moindre déplacement exige une aide extérieure (16). Malheureusement à l'école primaire, quelle que soit la méthode employée, on associe souvent l'acte à l'idée. L'apprentissage de la lecture semble plus rapide et plus sûr lorsqu'il est associé à celui de l'écriture, les mathématiques à cet âge reposent sur des manipulations et l'observation d'objets réels (17). L'atteinte des membres supérieurs est donc,

à la période qui nous intéresse, un handicap considérable.

L'apprentissage de la lecture nécessite une bonne latéralisation ainsi que la possibilité de s'adapter à un rythme donné. Mais la station allongée provoque des perturbations dans la structuration des notions de l'espace, de la vitesse et du temps ainsi que la perception visuelle (18).

Au niveau élémentaire et secondaire, certaines disciplines surtout doivent retenir l'attention: la lecture, l'écriture, les mathématiques mais aucune des autres activités ne doit être négligée.

Comme chez l'enfant non handicapé l'apprentissage de la lecture exige que certaines acquisitions soient réalisées. Ainsi savoir reconnaître le même son, le même dessin, le même rythme, posséder des notions suffisantes d'orientation spatiale constituent un minimum indispensable. Il faut donc consacrer un certain temps à des exercices préparatoires: identifications, positions, classements, jeux sensoriels, ainsi qu'au développement du langage parlé, avant d'aborder l'apprentissage de la lecture proprement dit.

Les méthodes d'apprentissage de l'écriture sont très nombreuses. Cependant pour l'enfant handicapé moteur grave, il faut associer étroitement l'action de la physiothérapie et de l'enseignant pour, qu'au cours d'une progression dont les étapes

sont judicieusement établies, passer du geste possible à l'écriture.

La coordination entre l'apprentissage de la lecture et celui de l'écriture peut être souhaitable, mais en raison de graves difficultés motrices, il est possible d'arriver au stade de la lecture avant d'atteindre celui de l'écriture. Il ne faut pas pour autant retarder l'apprentissage de la lecture mais bien plutôt intensifier celui de l'écriture.

Cependant l'écriture manuelle n'est pas toujours possible ou n'est pas suffisante. Il fut dès lors penser à l'utilisation de machine. Il est bien évident que pour la communication, l'écriture dactylographique ou sur un écran cathodique est préférable parce que plus rapide, plus lisible par tous, et même plus audible au moyen de micro-processeur. Cependant cette utilisation de l'appareillage doit être subordonnée à une certaine acquisition de la lecture, et de la domination de certains troubles de l'orientation, de la coordination visuo-manuelle, de la structuration spatio-temporelle. De plus, l'utilisation de machines doit être préparée par un apprentissage de la frappe ou autre méthode, en physiothérapie ou en ergothérapie, par des exercices divers, adaptés au cas précis de l'enfant. De plus il est essentiel, si l'enfant est appareilé mécaniquement ou électroniquement pour communiquer, que ce matériel, peu importe le coût, soit toujours à la disposition de l'enfant tant dans la

classe que dans son [illegible] résidence afin d'assurer une continuité dans la communication.

Les difficultés majeures de la scolarisation de l'enfant H.P. grave semblent non seulement survenir dans l'apprentissage de la communication mais aussi dans l'apprentissage des mathématiques (19), probablement dû à l'absence de motivation et de conséquences pratiques. L'enfant non handicapé qui fait des commissions, qui dispose d'argent de poche, et qui entend ses parents parler du coût de la vie est continuellement maintenu et confronté dans un "bain de calcul" qui le sollicite constamment. Les exercices concrets, les manipulations sont autant de répétition et d'expériences qui prouvent l'utilisé de la notion acquise; mais il n'en est pas de même pour l'enfant H.P. déambulant en chaise roulante.

Les principales difficultés de l'apprentissage des mathématiques chez ces enfants semblent provenir de l'apprentissage de la numération, de la compréhension du sens des opérations et de la géométrie, qui, à partir d'un certain niveau, pose des problèmes matériels difficiles mais non-irrésolubles grâce à une technologie électronique. Tout se passe comme si l'attention de l'enfant H.P. était surtout sollicitée vers des intérêts extérieurs relativement superficiels plutôt que vers une réflexion intérieure prolongée. Mais peu importe les méthodes d'apprentissage et le matériel utilisé, un point semble

important sur le plan pédagogique: il semble absolument nécessaire d'entraîner les enfants à l'expression orale de leurs actions et de leurs raisonnements, même si cela rend la progression lente. Ceci permet cependant d'exiger et de sauvegarder la rigueur logique qui est un des éléments essentiels de la compréhension (20).

De ces brèves considérations, quelles conclusions pouvons-nous tirer? La pédagogie de ces enfants n'est pas encore sûre et en cela elle ne se différencie pas de la pédagogie des enfants non-handicapés, qui se remet continuellement en question, comme il se doit. Le sera-t-elle jamais? Cependant une parfaite identité de vue sur la priorité de l'école entre les différents intervenants est indispensable. De plus, retrouver la mentalité de la "maîtresse d'école" ne procède pas d'un romantisme désuet, mais correspond pour ces enfants à une réalité de tous les jours.

E. L'éducation physique

Le rôle de l'école est d'assurer "l'épanouissement de la personnalité dans les domaines de la connaissance, de la volonté et de la sensibilité ainsi que l'acquisition de l'autonomie, du sens des responsabilités de l'engagement et des valeurs morales" (21). L'école doit donc fournir l'éducation complète à l'enfant et le diriger vers une vie active et c'est dans ce cadre que l'éducation physique prend toute sa valeur car elle

orche à aider l'enfant à se développer sur le plan moteur, ectif, et à s'intégrer à un groupe. C'est dans l'action que nfant révèle sa personnalité. La pratique de l'éducation ysique amène un certain épanouissement, une plus grande maî- se de l'émotivité, une communication avec autrui, une inté- tion au groupe et l'acceptation d'autrui, en fait une ouver- e à la vie. Comment donc expliquer, malgré des programmes portants (PEPP), qu'un si grand nombre d'enfants H.P. et non- dicapés soit dispensé des cours d'éducation physique bien ce cours soit obligatoire de la 1ère année à la fin du rs collégial.

Dans le cas des élèves H.P., vu la diversité des han- ps, des possibilités, le souci d'avoir une action sur tous enfants, aussi handicapés soient-ils, imposent certaines autions dans l'utilisation du mouvement comme discipline ative. C'est pourquoi, l'on peut s'interroger sur le pour- de l'éducation physique. Précédemment, nous avons insisté la fatigabilité de l'enfant H.P.; il est donc possible de mander si l'éducation physique n'est pas une nouvelle cause atigue. Ainsi l'éducation physique ne doit-elle pas plutôt antonner dans quelques exercices dits psycho-moteurs se dé- ant, autant que possible, dans des conditions proches de obilité.

Il existe des causes à cette fatigabilité, notamment

dans le cas des atteintes respiratoires. L'intention des éducateurs physiques ne doit pas nier l'action des physiothérapeutes sur la récupération des muscles, mais ils doivent plutôt compléter cette action par une activation fonctionnelle dosée. Dans cette optique la natation est une technique à privilégier et l'éducation physique dans ce cas, si l'entraînement est dosé, n'est pas une cause supplémentaire de fatigue, mais au contraire prépare les élèves H.P. à mieux supporter les différentes tâches qui leur sont proposées au cours de leur scolarité et de leur rééducation. D'une façon générale, l'éducation physique auprès des élèves H.P. doit avoir pour but: la recherche d'une action sur le handicap et le développement des capacités existantes.

L'éducation physique doit être présentée aux élèves comme une discipline scolaire et non comme un substitut ou un complément à la rééducation. L'éducation physique doit s'exercer à travers un groupe hétérogène. Il n'est pas question de prévoir des séances particulières éducatives ou rééducatives, mais, à travers des situations, proposées aux élèves, observer de quelles manières ils perçoivent l'exercice et quelles sont les difficultés qu'ils rencontrent. D'où la nécessité du dialogue plutôt que de l'homogénéité des groupes (22). Car dans un même groupe, pour un exercice qui paraît extérieurement le même pour tous, des problèmes spécifiquement différents sont vécus en fonction des possibilités ou du handicap des élèves.

Mais limiter l'action de l'éducation physique à la lutte contre le handicap, qui relève par ailleurs de l'équipe para-médicale, serait la priver d'une de ses principales dimensions: l'action concertée sur le comportement total par le moyen du mouvement. En fait l'éducation physique doit permettre à l'enfant de s'exprimer par le mouvement en lui donnant des occasions de réussir.

La psychologie a bien montré l'importance du milieu sur le développement de la personnalité de l'enfant (23). Il est important ici d'évoquer certains aspects de cet environnement dans le cadre de l'enseignement de l'éducation physique. Une marche à monter, un escalier qui se présente comme un mur, autant de difficultés devant lesquelles se trouvent placés beaucoup d'élèves handicapés. L'éducation physique a ici un rôle à jouer. Par ailleurs, trop souvent les écoles sont pourvus de cours de récréation ou de terrains obéissant à des impératifs d'ordre esthétique, ce qui est bien, si ces objectifs ne sont pas poursuivis au détriment de l'utilisation. Il nous semble que la cour de récréation doit être conçue pour une utilisation en toutes saisons et dans une perspective dynamique. Les espaces aménagés et les installations d'éducation physique doivent être un "système d'allumage" de mouvement avec l'appareillage adéquat. Par exemple la piscine doit être invitante et attrayante par son équipement (ballons, bouées, pataugeuse) et

surtout par son adaptation (profondeur: 0.50 m à 1 m 50). Quant à l'influence familial sur les activités de l'enfant, il ne sera pas étonnant que le professeur d'éducation physique y sera confronté si l'on considère la faible propension des parents à faire des exercices d'entraînement et leurs attitudes de surprotection. Ainsi à la piscine, un enfant qui porte en lui l'anxiété de sa mère, l'exprime par une peur inconsidérée dans ce milieu inhabituel en se réfugiant dans une attitude de défense. De plus, l'attitude générale des enseignants, les attitudes de la société dans son ensemble, les motivations propres des enseignants et leur non-participation aux activités sportives font que l'éducation physique est peu encouragée dans l'école.

Une activité physique réussie par une élève handicapé amène une progression du groupe et une augmentation de la rapidité d'apprentissage. Ainsi nager peut être d'abord perçu comme un exploit par certains élèves atteints de troubles centraux. Plus tard, le nombre de nageurs augmentant les élèves peuvent considérer l'apprentissage comme une chose normale, Un phénomène semblable se retrouve chez les sportifs d'élite. Un record qui semblait inaccessible depuis plusieurs années, sitôt est-il atteint par un athlète, que derrière lui un nombre important d'autres athlètes atteignent cette performance. Ceci est en opposition directe avec les opinions de certains membres du corps médical qui voudraient

réduire les conditions du comportement moteur de l'H.P. à une simple analyse anatomique. Ainsi la natation qui est une technique de choix pour l'éducation physique des handicapés moteurs, peut être pratiquée par des élèves, ayant une atteinte médullaire périphérique, ou souffrant d'une paraplégie, d'une quadriplégie spastique, d'une spasticité prédominante aux membres inférieurs, d'une hémiplégie, d'une athétose généralisée accompagnée ou non de la perte de la marche (24).

En conclusion, il nous semble clair que l'éducation physique doit être une matière obligatoire du curriculum des élèves H.P. et ce dès la première année, au même titre que l'apprentissage de la lecture, de l'écriture ou des mathématiques. Cette participation à l'éducation physique peut être favorable pour changer l'attitude de la société envers l'enfant D.P.. Ne le voit-elle pas trop souvent comme un être diminué, inactif, auquel on ne peut réserver que des activités très limitées. N'est-il pas avant tout un enfant, différent sur certains points, mais qui deviendra un homme actif si on lui donne les conditions auxquelles il a droit?

F. L'éducation sexuelle

La nécessité pour l'école de donner à tous les enfants, et ce dès la plus tendre enfance, une éducation sexuelle n'est pas universellement acceptée. Certaines écoles, surtout de niveau secondaire, offrent des leçons dans le contexte des

cours de biologie sur l'organisation anatomique et physiologique des organes de reproduction ainsi que les processus physiques déclenchés lors de l'accomplissement de l'acte sexuel, ainsi que lors de la fécondation, de la gestation et de l'accouchement. Mais, l'orientation de ces cours est essentiellement biologique. Très peu d'école offrent des cours qui abordent l'étude de la sexualité sous toutes ses facettes biologiques, affectives, motivationnelles et légales. Nous ne voulons pas ici prendre la bannière pour défendre un tel concept au niveau de l'école régulière. Par contre, nous insistons fortement pour que l'éducation sexuelle vue sous toutes ses dimensions fasse partie du curriculum de tout enfant H.P., et ce de préférence dès le primaire mais au moins à partir du secondaire.

Pourquoi une telle insistance? D'abord parce que nous croyons que tout enfant devrait avoir une connaissance minimale mais éclairée de cette très importante dimension de l'activité humaine. Une telle formation devient essentielle pour l'H.P. pour plusieurs raisons. L'enfant normal peut grâce à des expériences multiples et en interaction avec d'autres enfants, parvenir à une connaissance, parfois incomplète et même erronée, de sa sexualité. A mesure qu'il vieillit, il a à sa disposition de multiples sources d'information telles les journaux ou revues, livres, cinéma, radio et télévision. L'enfant H.P. a beaucoup moins de contact avec ces sources d'information, certaines

parce que souvent difficilement accessibles, et d'autres à cause de la surprotection avec laquelle on a tendance à l'entourer. Mais même si l'enfant peut avoir accès à toutes ces formes d'information, des besoins spécifiques demeurent. En effet, les objets ou modèles sexuels que l'on présente dans cette information ne constituent pas, comme c'est le cas pour l'enfant normal, des sources d'identification pour l'h.P.. La mécanique de l'acte, les sentiments qui le soutendent, les buts qui le motivent, sont souvent hors de la portée de ce type d'enfant. De plus, les protagonistes qui y participent sont souvent à l'image des fantaisies profondes de la société: jeunes, beaux, et ayant un corps sculpté à la perfection.

Nous suggérons donc que le programme d'éducation sexuelle vise deux buts. Ce programme devrait fournir au H.P. les données nécessaires pour lui permettre de connaître adéquatement tous les aspects, tant physiques, psychologiques que moraux et légaux, de la sexualité normale. Le deuxième objectif devrait être de le guider par du support et des cours devraient être suffisamment précis et individualisés pour lui permettre de reconnaître dans son propre corps les réactions et sentiments sexuels.

Nous suggérons aussi que pour faciliter cet enseignement, et pour fournir aux H.P. une source de référence sur sa propre sexualité, qu'un manuel soit rédigé en collaboration

avec les personnes compétentes et les parents, portant sur la sexualité normale et son adaptation à la situation du H.P.. Ce manuel pourrait être un manuel original ou une traduction ou une adaptation des manuels existants. Mais il importe que celui-ci soit précis, complet et qu'il soit adapté au H.P. tant par son contenu que par les modèles qu'on y représente.

Chapitre V

Les interventions éducatives auprès des enfants handicapés physiques de 0 à 6 ans

Il existe peu d'étapes dans la vie d'un individu qui soient aussi importantes pour son développement que les premières années de sa vie. Le corps et peut-être davantage la structure qui est responsable de son fonctionnement, le cerveau, atteignent au cours de ces premières années une maturité telle, que la plupart des changements ultérieurs sont plus d'ordre quantitatifs que qualitatifs.

Au niveau affectif, c'est durant cette période que se structure la personnalité du futur adulte. Il en est de même au niveau intellectuel, et nous n'avons qu'à citer les études de Piaget, un des plus grands spécialistes du développement de l'intelligence, pour trouver un appui à cette affirmation. Compte tenu de la population à laquelle s'adresse ce rapport, il importe de faire ressortir que, selon Piaget, la méthode par excellence d'acquisition des connaissances durant les deux premières années de la vie est l'activité sensori-motrice de l'enfant. C'est aussi avant les six premières années que l'enfant acquiert et maîtrise les moyens de communication avec autrui.

D'autres études, tout aussi pertinentes, mais peut-être moins concluantes parce que réalisées en laboratoire,

souvent sur des animaux, montrent que beaucoup de fonctions normales à la naissance, peuvent devenir anormales ou disparaître complètement si elles ne sont pas utilisées correctement. Pis encore, ses modifications comportementales s'accompagnent de changements au niveau cortical et sont la plupart du temps irréversibles. Les effets d'un strabisme de naissance même si corrigé tardivement sont bien connus: amblyopie ex anopsia, difficultés au niveau perceptif lors de la discrimination de la profondeur. Dans la même veine, une multitude d'études, tant au niveau humain qu'animal nous ont démontré la très grande capacité de réorganisation fonctionnelle au niveau des différentes parties du corps et du cortex. Citons à titre d'exemple la dextérité "manuelle" des pieds qu'ont développé certains enfants de la thalidomide naissant sans bras, ou encore la perception cutanée développée chez les aveugles.

En dépit de la convergence des idées sur l'importance pour le développement de l'enfant des premières années de la vie et de leur vérification sur le champs ou en laboratoire, accord peu commun dans l'étude du comportement humain, nous sommes frappés par le peu de support organisé qui est offert aux enfants H.P. avant leur intégration au système scolaire. Un tel support est aussi important pour les enfants non-handicapés. Le développement de classes maternelles et pré-maternelles dans les écoles constitue une preuve éclatante

de ce besoin de support, ressenti autant par les parents, par le Gouvernement et les éducateurs. La discussion fort actuelle pour l'établissement de garderies subventionnées en est une autre, bien que les motivations des parents peuvent être autres qu'éducatives. Cependant ni les commissions scolaires ni les instances gouvernementales concernées ne sont complètement convaincues de leur nécessité. Sans prendre position sur l'importance d'une éducation précoce pour les enfants normaux (bien qu'en fonction de ce que nous avons dit plus haut, il n'est pas difficile de la deviner) nous croyons qu'elle est essentielle pour les enfants H.P..

Le handicap sur le plan neurologique s'accompagne de la perte totale ou partielle d'une fonction. Mais nous avons vu que notre cerveau et notre organisme sont capables d'une grande réorganisation voire même de surmonter le handicap complètement. Il arrive, heureusement, que cette réorganisation ou reprogrammation s'accomplisse spontanément parce que l'enfant vit et agit, souvent poussé par une volonté de réussir tout-à-fait extraordinaire. Mais dans beaucoup de cas ceci n'est pas possible. Pour certains, une activité de récupération n'est possible que s'ils ont à leur disposition des appareils spécialisés. Pour d'autres, l'apprentissage spontané n'est pas suffisamment adéquat pour leur permettre de se développer de façon optimale. Il faut alors développer, en tenant compte de besoins de chacun, de nouvelles stratégies que l'en-

fant possède mais qu'il ne sait pas utiliser. Souvent ce n'est qu'un spécialiste qui peut le mettre sur la bonne voie. Il y a enfin ceux, chez qui le handicap physique s'accompagne d'un handicap psychologique. Si la volonté de réussir peut accomplir des quasi-miracles, la dépression, le découragement, l'effort extraordinaire nécessaire à surmonter les difficultés peuvent constituer autant de facteurs qui nuisent au développement harmonieux de l'enfant handicapé. Un programme précis, secondé par un support psychologique soutenu à l'enfant et à ses parents peuvent être déterminant dans l'évolution de son développement. C'est de nouveau dans un contexte spécialisé et organisé que l'on peut retrouver les ressources nécessaires pour satisfaire de tels besoins.

La réponse qui semble s'imposer et qui sera probablement donné spontanément par un nombre d'individus qui liront ce rapport, c'est que de telles conditions de récupération et de support existent déjà et sont assurées par les centres hospitaliers. Nous croyons que ceux qui semblent se complaire dans une telle situation font fausse route sur trois niveaux.

Pour l'enfant, futur élève, il est nécessaire de développer au maximum, non seulement, les capacités physiques mais aussi les fonctions affectives, intellectuelles. Dans cet optique physique n'est pas synonyme de psychologique. Un enfant quadraplégique, d'intelligence moyenne ou supérieure, jouissant des capacités de langage, a peut-être un handicap

médical majeur mais les conséquences sont mineures au niveau éducatif. Par contre, une dyslexie à base organique peut paraître peu intéressante au niveau médical mais avoir des conséquences énormes au niveau des activités scolaires. Une définition du handicap pour fins d'éducation basée uniquement sur des critères médicaux peut-être, non seulement imprécise mais peut induire le pédagogue complètement en erreur.

D'autre part, même s'il n'existe aucun problème au niveau de l'évaluation, un programme de réhabilitation doit s'adresser à toutes les fonctions qui caractérisent un individu et pas seulement aux capacités physiques. Il est tout à fait erroné de croire qu'un traitement physique, si efficace soit-il, va d'un côté, nécessairement et automatiquement avoir des conséquences bénéfiques au niveau intellectuel et, d'un autre côté, que ce type d'intervention est le seul possible qui puisse être mise en application avec le très jeune enfant.

Apprendre, c'est mettre en oeuvre toute une série de stragégies à caractère inné que l'enfant privilégie en fonction de sa propre dynamique: essai et erreur, "insight", apprentissage vicariant, par observation, ou par conditionnement. Il existe, en effet, un nombre important de théories qui tentent d'expliquer comment l'individu apprend. Laquelle parmi ces théories décrit le plus adéquatement la réalité est hors de l'intérêt de ce rapport. Ce qu'il faut par ailleurs retenir,

c'est que chacune de ces théories semble pouvoir expliquer un certain nombre d'acquisitions.

Chacune propose des stratégies précises au moyen desquelles il devient possible d'acquérir différentes compétences. Un programme réaliste d'éducation précoce doit s'intéresser non seulement à développer les habiletés physiques résiduelles de l'enfant mais aussi doit déceler et développer chez l'enfant de nouvelles stratégies d'apprentissage en fonction de ses besoins. Nous croyons que cette fonction ne peut pas être satisfaite par les instances médicales, chez qui le physique est primordial, mais par les personnes qui s'intéressent à l'éducation et qui sont ou devrait être à la fine pointe des connaissances et des moyens d'apprentissage.

Un autre facteur nous laisse croire que la situation actuelle de l'enseignement dans les centres hospitaliers n'est pas adéquate et a déjà été exposée dans le chapitre précédent. Si nous voulons "démédicaliser" le handicap, c'est-à-dire si nous voulons voir l'enfant non pas comme un cas médical mais comme un enfant, et si nous voulons favoriser l'intégration, il est essentiel de donner un entraînement scolaire dans un cadre de vie normal.

Il importe ici de commenter brièvement l'aspect légal de tels changements. Actuellement, il existe au Québec deux

ministères qui s'occupent des enfants handicapés: le MAS et le MEQ. Bien que chacun ait son champ de compétences, les besoins particuliers des enfants handicapés ont fait ressortir l'interdépendance, pour certains programmes, de ces deux ministères. Ce chevauchement des interventions a été reconnu et a été concrétisé par les ententes MEQ-MAS. Celles-ci ont permis aux commissions scolaires d'offrir des cours et des services à des enfants handicapés dans les écoles régulières, les écoles spéciales ou les centres d'accueil et hospitaliers, en partageant les coûts entre les ministères en proportion de leur compétences respectives. Malheureusement, à quelques exceptions près, les commissions scolaires et le MEQ ont presque complètement délaissés leur responsabilité vis-à-vis des enfants de 0 à 4 ans au MAS et aux institutions qui en relèvent. Etant donné l'importance de l'éducation précoce dans un but éducatif, nous croyons qu'une telle situation est tout à fait regrettable. Nous recommandons donc que la compétence de la comission scolaire, en ce qui a trait à l'éducation précoce des enfants handicapés soit reconnue au même titre qu'elle l'est pour les enfants âgés de plus de 4 ans, et que les modalités de financement et de partage des pouvoirs soient négociées dans le contexte de l'entente MEQ-MAS.

Nous allons maintenant exposer l'organisation des services d'éducation précoce des enfants handicapés. Différentes

propositions seront présentées, mais, nous tenons à préciser que ces propositions doivent être perçues comme des hypothèses de travail. En effet, à notre grande surprise, nous n'avons trouvé aucun système d'éducation précoce généralisé et éprouvé. Bien au contraire, les différents programmes ne représentaient que des tentatives isolées de quelques commissions scolaires et les résultats, bien qu'encourageants, n'étaient pas définitifs. Etant donné leur nature de projet pilote, nos propres propositions méritent d'être évaluées en profondeur en terme d'implications avant d'être généralisées. Nous croyons que chacune de ces hypothèses a une valeur réelle et que toutes devraient éventuellement être expérimentées ou appliquées. Nos études de la documentation ne nous permettent pas de nous prononcer sur celle qui est la plus valable et la plus apte à donner des résultats positifs mesurables. Comme nous l'avons indiqué, toutes ont été expérimentées et ont donné, compte tenu du contexte, des résultats encourageants. Seule l'expérience pourra nous dire laquelle, s'il faut choisir, est la plus "rentable".

La mise en place d'un système d'éducation précoce pour enfants handicapés doit être basé sur trois facteurs: le dépistage et l'évaluation de l'handicapé, le programme ainsi que les méthodes de son application et l'organisation des services spéciaux.

A. Le dépistage et l'évaluation de l'enfant handicapé

Tout système d'enseignement précoce auprès des enfants handicapés implique que celui-ci débute aussitôt que possible après la naissance. Certaines dysfonctions physiques graves peuvent être détectées à la naissance ou peu de temps après celle-ci par le médecin généraliste, par les infirmières, par le pédiatre ou par toute autre personne venant en contact avec l'enfant.

Un des facteurs les plus importants dans le processus de dépistage d'anomalies est la famille et plus particulièrement les parents. Ceux-ci, à cause de leur contact physique soutenu avec leur enfant sont souvent en mesure de déceler assez rapidement ce qui ne semble pas bien concorder avec le développement harmonieux de celui-ci.

Bien qu'un tel dépistage soit facile lorsque l'enfant manifeste des problèmes graves, il n'en est pas de même lorsque ceux-ci sont moins importants du point de vue physique. Une surdité légère, une visibilité affaiblie, des retards dans le développement du langage, des troubles perceptifs complexes, une motricité fine défectueuse, sont autant de problèmes difficile à détecter. Leurs effets sur le comportement futur du jeune écolier peuvent être considérables. Les méthodes qui doivent être mises en place doivent donc s'intéresser et être axées sur la facilitation de la détection de ces dysfonc-

tions, apparemment moins graves. La méthode principale nous paraît être celle de la sensibilisation de tous ceux qui s'intéressent à l'enfant. Le médecin généraliste, le pédiatre, les parents doivent être attentifs à tout signe tendant à démontrer un développement anormal de l'enfant.

Il va de soi qu'il est extrêmement difficile d'instaurer un tel système de sensibilisation. Certains moyens, plus indirects, sont déjà utilisés par les gouvernements fédéral et provincial (par l'entremise de l'Office des Handicapés) pour sensibiliser la population en général à la condition de l'handicapé. Les média d'information (journeaux, radio, télévision) sont utilisés parfois de façon magistrale pour démontrer comment le handicapé, en dépit de sa chaise roulante ou ses capacités intellectuelles limitées est avant tout un être humain tout à fait comme les autres. Tout en félicitant les initiateurs de ces campagnes de sensibilisation de la population, nous souhaiterions qu'une partie de ces programmes publicitaires soit vouée au problème du dépistage. Toutes ces campagnes devraient encourager la population à consulter un spécialiste aussitôt qu'une anomalie est soupçonnée. Le facteur essentiel à faire ressortir est l'importance pour le développement de l'enfant d'une détection et d'une intervention aussi rapide que possible.

Que pourrait être le rôle de la commission scolaire dans une telle campagne? Nous croyons qu'il pourrait être double. D'abord, par la Division des Ressources pour l'Adaptation, elle pourrait faire pression sur les bailleurs de fonds, tel l'Office des Handicapés du Québec, pour que ceux-ci s'intéressent à ce problème et qu'ils organisent et subventionnent une telle campagne. À remarquer que la campagne devrait porter non seulement sur les handicaps moteurs, mais aussi sensoriels, affectifs et intellectuels. Puis, de par son expertise en général et plus particulièrement par sa connaissance du comportement et du développement du handicapé, la C.E.C.M., à travers la Division des Ressources pour l'Adaptation, pourrait participer à l'élaboration du contenu des messages publicitaires. La Division pourrait à cette fin mandater un des experts du futur centre de ressources que nous proposerons pour Victor Doré.

La campagne pourrait utiliser afin de diffuser l'information, les différents média tel la radio, les journaux ou la télévision. La Division des Ressources pour l'Adaptation, en collaboration avec l'Office des Handicapés pourrait aussi produire des pamphlets portant sur les différents handicaps. Ces différents pamphlets pourrait être distribués à la population en général, et pour réduire les coûts, être expédiés par courrier aux parents qui ont des enfants d'âge pré-scolaire

avec les chèques d'allocation familiale, ou lorsque la Régie de l'Assurance Maladie expédie la "carte soleil", ou encore avec les bulletins des enfants d'âge scolaire.

L'identification de la dysfonction peut être faite par plusieurs personnes: médecin de famille ou spécialiste, responsable de garderie ou maternelle, psychologue, travailleuse sociale. Leur efficacité dans le diagnostic dépend en partie de leur compétence. Il arrive malheureusement assez souvent qu'un parent soupçonne une dysfonction, qui est réelle, et que les spécialistes, par manque de temps ou par simple ignorance ne donnent pas raison aux parents. C'est pourquoi nous croyons qu'il est essentiel que les parents puissent en appeler d'une décision qui ne leur donne pas entière satisfaction.

Lorsqu'une dysfonction est diagnostiquée, il peut se passer plusieurs choses. Certaines dysfonctions, à conséquences relativement minimes pour l'éducation future de l'enfant, peuvent être résolues par les médecins ou autres spécialistes de la clinique ou du centre hospitalier: prescription de lunettes pour troubles visuels légers, psychothérapie de courte durée pour résoudre des problèmes de comportements ou conflits mineurs, exercices spécialisés pour renforcer les muscles d'une jambe. D'autres, par ailleurs, peuvent avoir des conséquences importantes pour le développement cognitif de l'enfant: une surdité légère diagnostiquée tardivement et qui a produit des retards

dans l'acquisition du langage, ou une dyslexie à base organique qui affectera la lecture, des troubles perceptifs complexes. Ce sont ces enfants, et ceux qui ont des dysfonctions plus graves, tels certains paralytiques cérébraux, qui nécessiteront une éducation précoce adaptée à leur besoin.

Les spécialistes qui ont diagnostiqués le besoin, avec l'accord des parents, ou les parents eux-mêmes devraient en informer l'Office des Handicapés du Québec. D'un côté, l'Office peut mettre les parents en contact avec les différents bureaux du MAS afin de pourvoir aux besoins matériels de l'enfant. D'un autre côté, l'Office informe la commission scolaire qui doit s'occuper de l'enfant et réfère les parents à une personne responsable de la commission scolaire avec qui ils pourront communiquer. Nous suggérons qu'une telle personne soit rattachée administrativement à la Division des Ressources et du Développement. Cette personne devrait bien connaître les ressources de la commission, et référer à son tour l'enfant à un centre d'évaluation spécialisé. Pour les enfants ayant des dysfonctions motrices, ce centre, comme nous le verrons plus loin, serait Victor Doré.

A son arrivée à Victor Doré, l'enfant est évalué par une équipe multi-disciplinaire qui sera décrite plus loin. Cette équipe, afin de poser le diagnostic le plus éclairé possible, doit évaluer à fond autant les capacités motrices, qu'intellectuelles et affectives de l'enfant, car le handicap physique

a souvent des répercussions sur la vie affective de l'individu et de sa famille. A remarquer, qu'étant donné l'âge précoce des enfants, il se pourrait que l'équipe doive se déplacer pour évaluer celui-ci dans son milieu naturel.

C'est à partir de cette évaluation qu'un programme spécial est élaboré, avec l'accord des parents, qui tienne compte des besoins spécifiques de l'enfant. Il est essentiel par ailleurs, que ce programme soit périodiquement réévalué et ajusté en fonction des progrès réels de l'enfant au cours de l'année par ceux qui s'occupent de lui. Cette évaluation doit être faite en fonction de l'atteinte des objectifs qui sont fixés au début du programme et à chacune des étapes intermédiaires mensuelles, ainsi qu'en fonction d'une évaluation approfondie par l'équipe multi-disciplinaire réalisée au moins une fois par année.

B. Le programme et les méthodes d'application

Le programme d'étude de l'enfant normal en prématernelle et maternelle n'est pas et ne doit pas être vraiment un programme académique. Il doit viser à préparer les enfants pour l'école formelle. Le développement de relations sociales, l'organisation des activités de jeu, la canalisation des énergies physiques et l'acquisition de bonnes habitudes de travail y sont privilégiés. Dans un programme d'intervention précoce organisé pour les enfants handicapés, qui débute, de

préférence aussitôt après la naissance il faut valoriser ces mêmes activités. Par ailleurs, pour que l'enseignement précoce ait une vraie signification pour le handicapé, il faut privilégier deux activités au-dessus de toutes autres: le développement des moyens de communication et le développement de nouvelles stratégies d'apprentissage.

L'importance de la communication pour le développement intellectuel, social et affectif n'est pas à démontrer. Les canaux de communication sont multiples: expressions faciales ou corporelles, toucher et, naturellement, la parole et le langage. Parce que le handicap moteur s'accompagne souvent de difficulté au niveau de la communication interpersonnelle, il faut développer cette dimension soit par le renforcement de l'utilisation des canaux de communication de la parole ou encore par l'apprentissage d'autres moyens de communication et l'utilisation de moyens techniques. Il va de soi que si le langage et la parole peuvent être développé grâce à des techniques phoniques variées ceci doit être prioritaire.

La deuxième activité qui doit être privilégié est l'acquisition de nouvelles stratégies d'apprentissage. Nous avons déjà expliqué brièvement ce facteur. Prenons, pour illustrer ce point, un exemple très simple: un enfant paralytique cérébral qui a un empan mnémonique relativement restreint. Admettons que nous voulons apprendre à l'enfant à se déplacer de

sa salle de classe à son autobus. Simplement par répétition, et en dépit du nombre de renforcement qu'on veuille lui donner, il ne sera peut-être jamais capable de résoudre le problème, parce que la distance entre la classe et l'autobus (et donc l'empan mnémonique) est trop longue. Si, par ailleurs nous lui apprenons à procéder par étape lorsqu'il fait face à un problème qui comprend plusieurs éléments, par exemple, se rendre d'abord à la porte, puis faire une certaine distance dans le corridor, il se peut que l'enfant finisse par trouver la solution chaque fois qu'on lui pose le problème. De telles cliniques de réentraînement psychologique existent et semblent donner des résultats encourageants. Citons à titre d'exemple la clinique de l'état d'Israël pour soldats blessés lors des guerres Israelo-Arabes.

Au début de chaque année, l'équipe multi-disciplinaire d'évaluation, en collaboration avec les parents et toute autre personne qui sera appelé à s'occuper de l'éducation de l'enfant élaborent un programme précis et mesurable en fonction des besoins de l'enfant.

Nous proposons que le programme soit un programme axé sur des objectifs précis et mesurables, mais qui laisse suffisamment de latitudes pour qu'il puisse être sous-divisés en étapes plus discrètes. Le programme doit être approuvé par toutes les personnes concernées dans son application: les

parents et les éducateurs.

Au début de chaque mois, les parents et toute autre personne responsable de l'application du programme élaborent ensemble une série d'objectifs précis et mesurables dans le contexte du programme global élaboré par l'équipe au début de l'année. Chaque objectif doit être atteint à la fin du mois avant de passer à des objectifs plus élevés. Ou encore, suite à une discussion entre les parents et les membres de l'équipe les plus concernés, des objectifs mineurs peuvent être changés ou éliminés s'ils n'affectent pas le programme global.

A la fin de chaque année, le progrès de l'enfant est évalué en terme d'objectifs spécifiques et d'objectifs généraux du programme global qui ont été atteints. Nous croyons qu'il est essentiel que les objectifs à chaque niveau soient précis, réalistes et mesurables pour éliminer des concepts d'évaluation vagues et non valides, pour ne pas donner de faux espoirs aux parents quant aux possibilités réelles de l'enfant, et plus important, pour s'assurer que l'enfant fait des progrès réels et non pas imaginaires, sur lesquels peuvent être ajoutés les objectifs de l'année à venir. Les résultats de cette évaluation permettront d'établir un bilan fonctionnel et seront versés au dossier scolaire de l'enfant.

Les principaux agents pour l'application du programme

d'interventions précoces sont les parents. Le rôle de la commission scolaire dans ce cas consiste essentiellement à fournir le support professionnel nécessaire pour qu'ils puissent s'acquitter de leur tâche avec diligence. Mais, il est illusoire de croire que tous les parents peuvent ou veulent faire les efforts nécessaires. Dans ce cas, le rôle de la commission scolaire est de suppléer partiellement les parents dans l'exécution de cette tâche. Nous proposons la création ou le réaménagement d'une série de projets afin de structurer l'enseignement aux enfants handicapés âgés de moins de 6 ans:

(1) le professeur itinérant

(2) les garderies

(3) les pré-maternelles et maternelles

(4) les groupes de parents

(5) les jeux organisés de quartier et le spécialiste des activités ludiques.

1. Le professeur itinérant

Le professeur itinérant est un professeur de carrière avec une formation ou une expérience dans l'éducation spéciale. Il est engagé par la commission scolaire et rattaché soit à une des écoles adaptées que nous proposerons plus loin ou bien au centre Victor Doré.

Ses fonctions sont les suivantes:

1) Il participe avec l'équipe multi-disciplinaire à l'évaluation des enfants qu'il a à sa charge.

2) Il participe avec les parents et autres membres de l'équipe d'évaluation multi-disciplinaire à l'élaboration du programme de l'enfant;

3) Il formule, avec les parents ou toute autre personne qui s'occupe de l'enfant, les objectifs mensuels et voit à leur évaluation et reformulation;

4) Il fournit aux autres spécialistes qui s'occupent de l'enfant (travailleuse sociale, physiothérapeute, etc.) les informations pertinentes sur l'enfant et sa relation familiale en ce qui a trait à son champ de compétence;

5) Il entraîne les parents ou autre personne s'occupant de l'enfant aux techniques qui doivent être utilisées pour atteindre les objectifs;

6) Il voit l'enfant au moins une fois par semaine et participe obligatoirement à son enseignement;

7) Il serait souhaitable que le professeur itinérant soit une personne sensible aux besoins des parents et qu'il leur apporte un certain soutien lorsque nécessaire;

8) Il voit à fournir aux parents toutes les informations concernant le système scolaire, les réunions de groupes de parents, l'aide de bénévoles disponibles et d'associations de parents ayant les mêmes préoccupations;

9) Il sert d'intermédiaire entre les parents et les écoles adaptées ou le centre Victor Doré pour fournir à ceux-ci le matériel nécessaire à la réalisation du programme (matériel

pédagogique, jouets, appareils spéciaux, formules à remplir, etc.).

Il est difficile de prévoir combien d'enfants un tel professeur peut avoir à sa charge. En effet, le nombre peut varier en fonction de la gravité du handicap, du nombre de personnes qu'il doit voir et entraîner par enfant, des distances à parcourir. Nous croyons que le même ratio qui s'applique aux autres professeurs travaillant avec ce type d'enfant puisse être expérimenté, soit un professeur pour 6 à 8 enfants. Le nombre de professeurs à prévoir est aussi difficile car celui-ci dépend du nombre d'enfants qui s'inscriront au programme, compte tenu de la campagne de sensibilisation et de la nouvelle orientation de l'éducation précoce. Certains professeurs oeuvrant dans les centres de jour, les hôpitaux ou dans les maternelles et prématernelles, organisées présentement, pourraient être réaffecté si cet entraînement est donné ailleurs, comme nous le proposons plus bas.

Il est utile de souligner qu'un projet pilote ayant certaines similarités avec ce que nous proposons a été expérimenté à la C.E.C.M. sous la responsabilité du Docteur Jean-Marie Bouchard et qu'une analyse de leurs résultats s'impose. D'autres projets d'interventions précoces auprès d'enfants handicapés auxquels participaient les parents ont été

expérimentés au Wisconsin (le projet Portage, sous la responsabilité des Docteurs M.S. Shearer et D.E. Shearer) et en Angleterre (le projet du Health Care Evaluation Research Team sous la responsabilité du Docteur Kushlick).

2. Les garderies

Il n'existe présentement aucun système étatique et universel de garderie. Le gouvernement semble favoriser une formule qui consiste à appuyer financièrement des initiatives locales. Parmi les critères invoqués par le gouvernement pour octroyer des subventions, un des plus importants, sinon le plus important, semble être la démonstration par le groupe organisateur de l'existence d'un besoin spécifique. C'est ainsi que, par exemple, les garderies en milieu défavorisé semblent recevoir l'attention des bailleurs de fonds plus facilement que celles qui desservent des milieux plus aisés financièrement.

Plusieurs facteurs militent en faveur de l'instauration d'un système étatique et général de garderies. Mais du côté gouvernemental on cite autant de facteurs, surtout financiers pour justifier l'inertie dans cette direction. De nouveau, bien que nous croyons qu'un tel système soit souhaitable, nous préférons limiter nos recommandations en tenant compte du système actuel. Par ailleurs, nous considérons qu'un des facteurs spécifiques militant en faveur de l'ouverture ou du maintien d'une garderie est la présence dans le quartier d'un enfant

handicapé dont les parents demandent un tel service. Il est, nous croyons, facile de justifier le besoin: possibilités d'éducation précoce plus structurées, intégration immédiate à un âge où il est plus facile de faire accepter aux autres enfants le handicapé et vice versa, facilitée pour celui-ci de s'intégrer en dépit de son handicap aux enfants normaux dégagement partiel de la mère pour qu'elle puisse jouir plus de sa propre vie.

L'Office des Handicapés, encouragé et stimulé par la Division des Ressources et du Développement devrait faire pression sur les Ministères concernés, surtout le MAS, pour que ceux-ci considèrent la présence dans un quartier d'un enfant ayant besoin d'éducation précoce comme l'un des critères prioritaires pour la subvention d'une garderie. Le MEQ à son tour devrait énoncer clairement une politique d'éducation précoce, l'appuyer par des faits et la faire connaître aussitôt que possible. La C.E.C.M., de son côté, aiderait à la venue de nouvelles garderies ou au maintien de celles qui existent déjà de trois manières: par des subventions directes en fonction du nombre d'enfants handicapés que celles-ci recevraient, par la mise à la disposition de celles-ci de locaux ou d'équipements du système scolaire actuel et enfin par l'entraînement et le support soutenu de jardinières pour qu'elles soient aptes à s'acquitter convenablement de la tâche supplémentaire qui leur incombe.

Une telle initiative aurait à notre point de vue deux conséquences majeures immédiates. D'abord elle stimulerait l'ouverture de garderies, qui respectent le rationnel actuel du gouvernement à travers lequel une éducation précoce structurée peut débuter pour les enfants handicapés. De plus, les garderies actuelles seraient encouragées à recevoir des enfants handicapés, car ainsi elles assureraient leur survie.

L'éducation précoce d'un enfant qui fréquente une garderie peut lui être assurée par trois groupes de personnes: ses parents, tel que décrit plus haut; le professeur itinérant, qui donne son enseignement soit à la maison, soit à la garderie et préférablement aux deux; et par la monitrice de la garderie. Lorsqu'une monitrice est appelée à recevoir un enfant handicapé, nous devons d'abord nous assurer de sa collaboration. Elle doit être encouragée à visiter l'enfant dans sa famille, en présence si nécessaire du professeur itinérant ou d'une travailleuse sociale pour lui expliquer la nature du handicap et pour établir les premiers contacts. Les parents de leur côté devraient visiter la garderie, participer autant que possible à sa mise en place ou à son maintien, faire connaître leur enfant à la monitrice et aux autres enfants.

Outre une préparation psychologique de la monitrice, il importe de la préparer à être un des agents privilégiés de

l'enseignement précoce de l'enfant handicapé. L'entraînement de la monitrice devrait se faire sur place sous la responsabilité du professeur itinérant. Celui-ci devrait expliquer à la monitrice aussi clairement qu'il l'a fait pour les parents, ce qui est attendu d'elle, quels sont les objectifs visés, comment les atteindre et comment les évaluer. Cet entraînement pourrait être complété par des cours ou stages de perfectionnement plus avancés qui pourraient être organisés de façon régulière pour les monitrices qui en ressentent le besoin par le centre Victor Doré.

Comment, en dépit de ce travail supplémentaire, s'assurer de la collaboration de la monitrice? D'abord en faisant appel à son esprit humanitaire en lui faisant remarquer jusqu'à quel point elle peut être instrumentale dans le développement de ces enfants vers une vie plus normale. En lui donnant le support nécessaire pour qu'elle puisse s'acquitter sans stress de sa tâche. Ce support peut prendre la forme de suppléance temporaire lorsque le professeur itinérant visite la garderie. En lui faisant remarquer que la présence du handicapé dans la garderie aide grandement à l'obtention d'octroi gouvernementaux et de la commission scolaire.

3. Les pré-maternelles et maternelles

Contrairement aux garderies, le système de pré-maternelles et maternelles est de plus en plus établi au Québec

et sur le territoire de la C.E.C.M.. Les problèmes de création ou de financement ne se pose pas autant. Par ailleurs, étant donné leur existence garantie et leur organisation établie, et aussi parce que les activités qui y sont favorisées sont plus structurées, des problèmes d'acceptation de l'enfant handicapé grave peuvent plus facilement se poser. En effet, les arguments financiers, les seuls aptes à produire un impact sur certains individus, ne peuvent pas être utilisés ici. De même les jardinières, de par leur association aux professeurs de l'école peuvent moins ressentir l'importance, pour la survie de la classe, de la présence de l'enfant handicapé. A remarquer que si l'on considère, comme c'est le cas présentement, qu'un enfant handicapé est crédité en terme de charge de cours pour quatre enfants normaux, l'on pourrait maintenir ouvertes certaines classes qui sont à la limite du nombre minimum d'élèves. Mais ceci doit constituer plutôt l'exception que la règle. Tous les autres arguments en faveur de l'acceptation peuvent être par ailleurs invoqués vis-à-vis des parents d'enfants normaux et des jardinières: esprit humanitaire, expérience enrechissante tant pour les enfants handicapés que pour les enfants normaux, effet bénéfique sur toute la classe d'un autre professeur à temps partiel, meilleure formation de la jardinière.

Nous croyons que pour réussir, il est essentiel de s'assurer de la collaboration de la jardinière et de l'approba-

tion des parents des enfants normaux. Pour ce faire, il est important de bien expliquer à la jardinière ce que la présence de l'enfant handicapé implique pour toute la classe, ce qui est attendu d'elle, quelle est la nature et les conséquences pour l'enfant de son handicap et quels sont les buts qui sont visés par son intégration à la classe. Tout comme pour la garderie, il faudrait établir des contacts préliminaires entre l'enfant, les parents et la jardinière soit à la maison ou à l'école. Si possible, dans les écoles où il existe plus d'une classe de maternelle ou pré-maternelle, il est préférable de choisir parmi les différentes jardinières celle sui semble la plus disposée à accepter l'enfant. Nous ne pouvons insister suffisamment sur l'importance de bien préparer la jardinière à accepter l'enfant. L'approche devrait être faite avec tact en insistant sur les aspects positifs de l'intégration mais en donnant un tableau complet de la situation. Nous croyons que la personne la plus apte à remplir ce rôle est le professeur itinérant qui aura à travailler avec le professeur.

En dépit de tous ces efforts pour convaincre la jardinière d'accepter l'enfant, il y en aura toujours quelques-unes qui ne seront pas prêtes à accepter volontairement un enfant handicapé dans leur classe. Dans ce cas, si une classe alternative n'est pas disponible, il faudra utiliser ce que nous pouvons appeler de la "persuasion cohercitive". C'est-à-dire

faire tous les efforts pour convaincre la jardinière mais lorsque tous les arguments sont épuisés il faut faire comprendre que l'acceptation de l'enfant n'est pas conditionnelle. A remarquer, parfois l'opposition pourrait venir de la direction de l'école. De nouveau notre principe de "persuasion cohercitive" devrait être utilisé, surtout que l'argument principal que pourrait invoquer la direction en est un de type organisationnel ou financier ce qui, selon nous, est inacceptable.

Cependant, un argument qui a beaucoup de poids est celui du support. Il va de soi que la commission scolaire et le MEQ doivent assumer les coûts d'aménagements et de matériel spécialisé, mais il faut surtout donner un support à la jardinière à quatre niveaux. D'abord il faut s'assurer grâce à des périodes d'entraînement avec le professeur itinérant que l'enseignant régulier soit apte à remplir sa tâche et ne se sente pas dépourvu face à cette situation nouvelle. Cet entraînement sur place doit être complété par des cours et stages spécialisés au centre Victor Doré ou autre. Deuxièmement, lorsque le professeur itinérant vient s'occuper de l'enfant, il devrait autant que possible aider l'enseignant avec les enfants normaux. Il faudrait aussi montrer une certaine souplesse avec le ratio élèves-professeur car si cet enfant fréquentait une école spéciale, le ratio serait environ quatre fois inférieure. Pour les cas les plus graves, il faudrait fournir une assistance

non-pédagogique de type volontariat ou personnel régulier, à temps plein ou partiel selon les besoins. Cette aide non-pédagogique pourrait aussi soulager la jardinière au niveau de la surveillance des enfants normaux.

Il est aussi essentiel de s'assurer de l'acceptation de l'enfant handicapé par les parents des enfants normaux. L'importance de ce fait a été fortement souligné par tous ceux que nous avons consulté. Beaucoup d'expériences d'intégration dans certains pays ont échoué à cause de l'opposition des parents. Cette opposition aux H.P. est généralement fondée sur deux peurs: "est-ce que mon enfant peut être contaminé, attrapper la maladie et est-ce qu'il va recevoir la même attention lorsqu'il y a dans la classe un enfant qui risque d'accaparer l'attention?" Il faut rassurer les parents sur ces points. Il existe plusieurs moyens pour le faire. D'abord, lorsque l'on sait, généralement assez longtemps d'avance, qu'un enfant handicapé doit fréquenter une telle classe, il faudrait écrire aux parents des autres enfants pour les informer et leur expliquer clairement la situation en faisant ressortir les points suivants: absence de danger que cela comporte pour la santé de leurs propres enfants; enrichissement supplémentaire qui en découlera; amélioration des services que leurs enfants vont recevoir grâce à une jardinière mieux formée; présence occasionnelle mais régulière d'un autre professeur spécialisé; présence, si nécessaire, d'un aide non-

pédagogique. Cette première lettre devrait être suivie par une invitation à une rencontre avec tous les parents concernés. Cette rencontre serait dirigée par le psychologue et par le professeur itinérant qui s'adjoindraient toute autre personne qu'ils considèrent utile. Enfin, une deuxième rencontre devrait être convoquée et dirigée par ces mêmes personnes avec le comité de parents de l'école. Dans ces rencontres, les points positifs de l'intégration devraient être soulignés et les parents rassurés par des réponses précises et éclairées.

Les programmes au niveau pré-maternelle et maternelle pourrait être axés sur le développement intellectuel, le comportement psycho-moteur et le comportement psycho-social et affectif en s'inspirant peut-être du schéma suivant. Ces acquisitions pré-scolaire constituent l'essentiel du programme de maternelle et pré-maternelle qu'il soit handicapé ou non. Nous pensons donc qu'un programme d'éducation pré-scolaire pour handicapés devrait s'en inspirer. Son application devrait prendre en considération les possibilités et limites de l'enfant et d'autre part celle-ci devrait s'effectuer en tenant compte des principaux objectifs pré-scolaires que nous avons mentionné précédemment soit le développement des moyens de communication et de nouvelles stratégies d'apprentissage.

A) Comportement intellectuel

a. Acquisitions mathématiques

* Relations spatiales et temporelles:

- sur, sous
- avant, après
- devant, derrière, entre
- en haut, en bas, au centre
- au-dessus, au-dessous
- intérieur, extérieur
- ligne droite, ligne courbe
- gauche, droite
- loin, près
- premier, dernier
- matin, midi, soir
- lent, rapide
- passé, présent, futur

* Ensembles:

- reconnaissance de certains objets
- ressemblance, différence
- appariement

* Reconnaissance des formes dans un dessin:

- forme circulaire
- forme carrée
- forme rectangulaire
- forme triangulaire

* Identification des formes:

- rond (cercle)
- carré
- triangle
- rectangle
- ovale

* Relations quantitatives:

- beaucoup, tous, quelques-uns, aucun, plusieurs, pas du tout
- plus, moins, autant
- correspondance un à un entre des ensembles équivalents (et, ou) inégaux
- conservation de la quantité

- équivalence
- paire
- appartenance et non-appartenance
- classification
- sériation
- le symbole

* Mesure:

- petit, grand, gros
- ordre croissant, ordre décroissant
- court, long
- lourd, léger

* Signification des symboles de 1 à 10

* Reconnaissance des ensembles correspondant aux symboles

* Identification d'ensemble par le nombre

* Reconnaissance du nombre et du symbole numérique

* Opérations mathématiques:

- ajouter afin de rendre les ensembles équivalents
- combinaison du 2 - addition
- enlever d'un ensemble pour obtenir des ensembles équivalents
- combinaison du 2 - soustraction

* Ordre naturel des nombres

b. Acquisitions de pré-lecture et de pré-écriture

* Orientation:

- attention pour écouter
- exécution de directives
- appariement d'objets identiques

* Compréhension:

- verbalisation à partir d'une image
- apprend les chansons
- apprend les contines

* Perception auditive:

- ressemblances et différences de sons
- reconnaissance de rimes
- reconnaissance d'un son semblable dans deux ou plusieurs mots
- exercice: - entendre et dire
  - entendre et reproduire une séquence rythmée

*Discrimination visuelle:

- différences et ressemblances
- activités d'identification

* Développement oculo-manuel:

- voir et reproduire: formes
  lignes
  objets
  symboles

* Vocabulaire et prononciation:

- nomme les choses
- classe par catégories:
  - couleurs
  - formes
  - meubles
  - vêtements
  - aliments
  - jouets
  - moyens de transport
  - animaux
- fait des phrases bien construites
- parle de lui-même: à la 1ère personne
  à la 3è personne
  par son nom
- utilise les mots nouveaux

B. Comportement psychomoteur

a. Aisance dans les mouvements

- en position debout
- en position assis
- dans les déplacements
- dans les activités

b. Habiletés manuelles

- avec les crayons
- le papier
- les ciseaux
- la peinture
- la colle
- la pâte à modeler
- les craies
- les casse-tête
- les livres

c. Schéma corporel

- latéralité
- connaissance des parties du corps
- situation exacte de ses parties

d. Facilité à se détendre

- retour au calme
- sieste

C. Comportement social et émotif

a. Comportement face aux traitements et à l'hospitalisation

* Traitements:

- physiothérapie
- ergothérapie
- orthophonie
- médical
- clinique
- sorties médicales

* Hospitalisation:

- réaction face à son hospitalisation
- sait pourquoi il est hospitalisé
- exprime ses sentiments
- accepte la séparation de son milieu

b. Participation à la vie de la classe

- communication avec l'adulte
- communication avec les enfants
- participation aux activités de la classe

- initiative
- sens des responsabilités
- savoir-vivre
- caractère: émotions
  impulsions: respecte les réalisations d'autrui
  agressivité
  excitabilité
  sécurité
  crainte
  confiance en lui
  timidité
- qualité de chef

c. Activités et intérêts

* Curiosité:

  - intérêt pour les activités nouvelles
  - pose des questions

* s'intéresse aux jeux de rôles (médecins, papas, mamans, etc...)

* utilise les jeux de construction

* s'intéresse aux jeux éducatifs (lotos, casse-tête)

* montre de l'intérêt pour les arts plastiques

* s'intéresse aux contes et aux livres

* s'intéresse aux jeux de manipulation.

d. Capacité d'attention

* Passe d'une activité à une autre sans se fixer sur aucune

* est capable d'écouter un disque

* est capable d'écouter une histoire

* est capable de travailler avec minutie

* est capable de travailler avec persévérance

* concentration

4. Les groupes de parents

Nous avons indiqué au début de cette section que nous considérons les parents comme étant les agents les plus importants de l'éducation précoce de l'enfant handicapé. Or, en dépit de l'entraînement que l'on veut bien leur donner, les recherches ont démontré que les enseignements les plus efficaces découlaient de rencontres entre parents d'enfants ayant des handicaps similaires. C'est d'ailleurs l'une des raisons pour la création et l'expansion importante des différentes associations locales de parents d'enfants handicapés. Bien que de telles associations existent nous croyons que la C.E.C.M. a néanmoins son rôle à jouer.

La C.E.C.M. devrait organiser des réunions périodiques, hebdomadaires de préférence ou du moins mensuelles auxquelles les parents sont invités, seuls ou accompagnés de leurs enfants, selon le cas. Ces réunions, dirigées par le psychologue qui a ou devrait avoir l'expérience de l'animation des groupes seraient essentiellement axée sur la discussion de problèmes d'apprentissage ou de communication de leur enfant, sur les moyens mis en oeuvre pour les aider et les progrès enregistrés.

Nous croyons que l'organisation de telles rencontres axées sur les problèmes d'apprentissages peut avoir plusieurs effets positifs au moment de l'enseignement précoce. D'abord,

les parents apprennent comment d'autres parents ont résolu certains problèmes avec des enfants semblables et quelles sont les voies sans issues. De plus, les parents peuvent s'entraider à trouver des réponses à des questions d'intérêt mutuel auxquelles les différents spécialistes ne peuvent répondre que partiellement. Enfin, ces groupes de discussion deviendraient inévitablement mais périodiquement des groupes de croissance ou de support et ainsi mènerait à une réduction de l'anxiété et de la culpabilité des parents. Nul ne doute de l'effet salutaire sur l'enseignement des enfants d'un mieux être psychologique des parents.

La C.E.C.M. fournirait donc les espaces et équipements nécessaires, ainsi que le personnel. Celui-ci se compose essentiellement du psychologue. Par ailleurs, lorsque celui-ci ou les parents sentent le besoin d'inviter d'autres experts pour leur expliquer des points qui leur échappent, par exemple l'orthophoniste ou le spécialiste de la psychomotricité, la commission scolaire devrait pouvoir satisfaire ce besoin soit en pigeant parmi son propre personnel spécialisé ou en défrayant les coûts d'un invité de l'extérieur. Nous recommandons aussi que les professeurs itinérants assistent autant que possible à ces réunions et qu'ils soient les instigateurs principaux pour encourager les parents à y assister.

5. Les jeux organisés dans le quartier et le spécialiste des activités ludiques

Il existe dans un quartier donné à chaque instant toute une gamme d'activités: cours de natation ou autre sport, excursions à la campagne, visite de différents points d'intérêt tels les zoos, aquarium ou simple promenade en métro. Certaines de ces activités sont organisées par différentes institutions ou églises, d'autres sont le fruit des idées de quelques individus intéressés. La C.E.C.M., tout en laissant ces activités aux initiatives locales devrait encourager les organisateurs à inviter à leurs activités les enfants H.P. du quartier. Cet encouragement devrait être appuyé par diverses mesures de support matériel, tels la possibilité d'utilisation des locaux et des équipements de la C.E.C.M., des octrois directs, ainsi que la mise à la disposition du groupe de la banque de volontaires de la C.E.C.M. auxquels le groupe pourrait s'adresser pour l'aider à faire participer l'enfant handicapé aux activités. De plus, la C.E.C.M. doit fournir les spécialistes qui entraîneront les moniteurs sur place pour que ceux-ci puissent s'occuper convenablement de l'enfant handicapé.

L'on pourrait ici se demander si ces activités constituent vraiment de l'éducation précoce et donc s'ils relèvent de la commission scolaire. Nous croyons que oui pour deux raisons principales. D'abord parce qu'elles initient le processus d'intégration dans un contexte de vie normal. L'intégration à l'é-

cole éventuelle en sera grandement facilitée. D'autre part, l'importance de l'éducation physique pour le développement de la personnalité entière d'un individu est de plus en plus reconnue. La comission accepte de facto cette notion en élaborant dans les écoles régulières tout un programme d'activité physique et personne ne met en doute le rôle éducatif de telles activités.

Il existe aussi à la Division des Ressources et du Développement toute une gamme de jouets de type éducatif. Cette ludothèque doit être mise à la disposition de parents ayant des enfants handicapés d'âge pré-scolaire. Le professeur itinérant devrait encourager les parents à emprunter pour des périodes plus ou moins longues les jouets qui pourraient être utiles au développement de l'enfant.

Ces deux propositions tentent d'actualiser ce qui est de plus en plus reconnu dans les milieux s'occupant du développement de l'enfant, c'est-à-dire, l'importance du jeu comme moyen de développement intellectuel, social et affectif. Nous croyons que ce facteur est d'autant plus important chez l'enfant préscolaire que le jeu est à cet âge un des seuls moyens d'acquisition des connaissances et des relations. C'est pourquoi nous recommandons que parmi les spécialistes qui s'occupent de l'enseignement aux enfants handicapés, il devrait y avoir un spécialiste des jeux. Si une telle idée peut paraître farfelue à

première vue, nous croyons qu'elle se justifie amplement. En effet, personne ne se scandalise lorsque l'on engage un spécialiste de l'enseignement du français ou des mathématiques au primaire ou au secondaire. Car c'est grâce à ces matières que l'on espère développer intellectuellement l'enfant de cet âge. Pour un enfant d'âge préscolaire, surtout s'il est handicapé, le jeu structuré constitue pour lui un des meilleurs et des seuls moyens de favoriser son développement intellectuel.

Ce spécialiste, qui n'impliquera pas nécessairement la création d'un nouveau poste, pourrait être un professeur actuel, déchargé en partie de son enseignement, à qui on donne la possibilité de se spécialiser dans les activités et la psychologie du jeu. Ses fonctions principales pourraient être les suivantes:

- il est responsable de la ludothèque et voit à ce qu'elle se procure et évalue les jouets les plus adaptés sur le marché;
- il choisit, avec le professeur itinérant, les jouets les plus appropriés au développement de chaque enfant;
- il modifie les jouets existants ou imagine de nouveaux jouets en fonction des besoins de l'enfant;
- il analyse les jeux organisés du quartier et voit comment l'enfant handicapé peut y participer;
- il modifie au besoin les équipements sportifs pour permettre à l'enfant de jouer avec les autres;

- il étudie les jeux des enfants sur place et cipe avec le professeur itinérant à la formulation des ob tifs et fournit les moyens pour atteindre ces objectifs;

- il participe, sur invitation, à l'évaluation l'équipe multi-disciplinaire et suggère à celle-ci des ob à long terme qui pourraient être formulés dans son domai spécialisation.

C. L'organisation des services médicaux et para-médicau

L'organisation des services médicaux et para-m pour les enfants d'âge pré-scolaires ne pose pas de prob majeurs réels. En effet, les principales suggestions po seignement précoce que nous avons faites n'impliquent pa changements importants dans l'emploi du temps du jeune e handicapé. A l'exception de la maternelle, que nous exa plus bas, l'organisation de ces services pourrait demeur elle l'est présentement. Il ne faudrait à toute fin pra que coordonner les horaires de traitement avec ceux des activités. Etant donné que même les activités organisée l'extérieur de la maison occupent une partie mineure de née, les parents pourraient continuer à amener leur enfa l'hôpital ou à un autre centre de traitement.

En ce qui concerne les enfants qui fréquentent maternelle et la maternelle, ce qui occupe une partie im de la journée, nous y voyons deux solutions, en fonction

gravité du handicap et autres considérations matérielles. Si l'enfant nécessite des traitements relativement peu fréquents, par exemple, hebdomadairement, et si les parents ou leur représentant peuvent s'occuper de mener l'enfant au centre de traitement, il faudrait rendre l'horaire des classes pré-maternelles et maternelles assez flexible pour permettre ces absences périodiques. Nous ne croyons pas que ceci sera préjudiciable à l'enfant handicapé ni aux autres enfants car la classe n'est tenue à suivre, somme toute, aucun programme d'étude formel. Le résultat est que l'enfant handicapé participe aux activités de la classe un peu moins longtemps par semaine que les autres. De même, si l'handicap est relativement léger, le personnel paramédical de l'école, par exemple l'infirmière scolaire, pourrait donner ces traitements.

Dans le cas des handicapés graves, ou lorsque les parents ne peuvent s'en charger pour différentes raisons, il faut instituer un système de traitement sur place. Nous suggérons que le personnel spécialisé rattaché au futur centre Victor Doré ou aux autres écoles adaptées se déplace pour venir donner le traitement sur place. Comme nous le verrons plus loin, dans notre optique de normalisation de l'enseignement au niveau primaire et secondaire, nous formulons une recommandation dans le même sens pour les enfants de ces niveaux. Nous ne croyons pas qu'une telle suggestion soit irréaliste ou prohibitive en terme

de coûts. Tout ce qui est requis la plupart du temps consiste en une pièce, un bureau et un lit. Ceci doit exister déjà sous forme d'infirmerie dans chaque école. Il s'agirait donc de compléter l'équipement le plus lourd ou encombrant. Le spécialiste médical ou para-médical, pour sa part, pourrait apporter les équipements légers et peu encombrants.

De telles expériences de service sur place ont été tentées et les résultats semblent confirmer leur efficacité. La plus connue, au niveau Canadien, est le Mobile Team Project sous la direction du Docteur R. Cripps.

Le seul coût additionnel est celui du déplacement du spécialiste. Ces coûts peuvent être réduits au minimum en planifiant l'itinéraire du spécialiste lorsque celui-ci doit traiter plus qu'un enfant. De plus, les distances à parcourir peuvent être réduites si les spécialistes sont rattachés aux différentes écoles adaptées, qui sont distribuées sur tout le territoire de la commission scolaire. Il n'en demeure pas moins qu'il y aura des coûts additionnels, difficiles à évaluer sans une étude approfondie de la clientèle, et sans savoir quelles parties de ce rapport seront retenues et quelles seront rejetées. Nous croyons, par ailleurs, que les rendements valent bien le faible investissement supplémentaire.

Chapitre VI

Organisation de la scolarisation des élèves physiquement handicapés au niveau primaire et secondaire (7 à 21 ans)

L'enseignement des enfants handicapés d'âge scolaire est, contrairement à l'enseignement pré-scolaire, hautement organisé par les commissions scolaires de l'île de Montréal. Lors de visites à l'école Victor Doré par exemple, nous avons pu remarquer que la Commission Scolaire a fait des efforts remarquables tant au niveau des équipements matériels et installations physiques, qu'au niveau du personnel enseignant, professionnel et de support, ainsi qu'au niveau des programmes d'enseignement afin d'offrir à ces enfants une éducation de qualité. Nous croyons que la CECM n'a rien à envier aux autres commissions scolaires du Québec ni même à la plupart des autres pays que nous avons visité quant aux sérieux de son effort et à l'importance de ses investissements dans ce domaine.

La réorganisation du système d'enseignement aux H.P. que nous allons proposer s'inspire de rapports et d'études multiples, ainsi que de visites effectuées au Québec et à l'étranger, surtout dans les pays scandinaves. Bien qu'il existe une convergence des idées quant aux mesures à prendre pour assurer un enseignement de qualité, il demeure un point dont l'unanimité est loin d'être faite: c'est l'existence des écoles spéciales. Ce désaccord se retrouve à tous les niveaux incluant celui des citoyehs ordinaires. Ces attitudes, basées sur des

opinions ou préjugés personnels souvent sans fondement objectifs sont fortement ancrés et difficiles à modifier. Nous avons d'ailleurs nous-mêmes beaucoup fluctué avant d'arrêter notre position finale que nous avons déjà exposée, soit celle de l'élimination de l'école spéciale telle qu'elle existe à Victor Doré et à Joseph Charbonneau.

La raison principale pour l'élimination de l'école spéciale dans sa forme actuelle a déjà été exposée dans un chapitre précédent. Sa disparition, selon nous, constitue un des moyens par excellence pour favoriser l'intégration ou du moins réduire la ségrégation. Est-ce que la formule est pratique? Nous croyons que l'expérience scandinave et surtout danoise le démontre amplement. Est-ce qu'elle nécessite des ressources financières supplémentaires? Ceci est difficile à prévoir, bien que la réponse est probablement oui. Est-ce que le succès est garanti ou du moins peut-on s'attendre à des résultats supérieurs à ceux obtenus dans le système actuel? Les recherches, tant théoriques que pratiques que nous avons analysées, nous laissent croire que la réponse sera oui, que le remplacement des écoles spéciales par des unités plus petites, situées dans des écoles régulières, aura des conséquences positives directes sur l'intégration des enfants et des conséquences indirectes, mais tout aussi souhaitables, sur sa formation académique et générale.

Une définition de l'intégration émise par le CECM est la suivante: "l'intégration est ce processus par lequel on essaie de faire vivre à l'inadapté un régime scolaire le plus près possible du régime prévu pour l'enfant dit normal. On associe l'intégration au processus de normalisation"
Par ailleurs, au niveau de l'école, les auteurs du rapport Warnock (1) situent l'intégration à trois niveaux: il y a d'abord l'intégration en terme de lieux physiques où l'enseignement spéciale est dispensée. Il va de soi que ceci constitue l'intégration la plus superficielle et celle qui risque de donner les résultats les plus médiocres si elle n'est pas soutenue par des supports professionnels et humains appropriés. Mais c'est peut-être le seul type d'intégration que l'on peut espérer avec certains H.P. graves. Elle a néanmoins des effets positifs: elle permet aux enfants d'une même famille, handicapés et normaux, de fréquenter la même école; elle permet aux enfants handicapés de voir et d'échanger avec des enfants normaux, de mesurer leurs limites et leurs habiletés; elle permet aux enfants normaux de connaître des enfants moins fortunés qu'eux; elle peut apporter un certain soulagement aux parents qui voient leurs enfants fréquenter, en dépit de leur handicap, une école régulière.

Le deuxième palier d'intégration se situe au niveau des relations sociales: les enfants vivent ensemble, échangent des expériences non académiques et apprennent à se connaître

à un âge où il est plus facile de modifier ses attitudes et préjugés car ils ne sont pas encore cristallisés. Dans ce contexte, plusieurs nous ont souvent répété que les enfants sont parfois extrêmement cruels vis-à-vis leurs confrères qui manifestent de légères déviations de la norme. Le stress, selon ceux-ci, ressenti par l'enfant handicapé face à de telles critiques, souvent fort acerbes, serait insupportable. Il contribuerait à l'isolation de l'enfant plutôt qu'à son intégration. Il est donc préférable, selon ces tenants, de placer l'enfant dans le milieu protégé et sécurisant qu'est l'école spéciale. Bien que parfois réel, nous ne croyons pas que cet argument soit fondé. Il est vrai que les enfants peuvent paraître parfois extrêmement cruels. Mais ils expriment aussi cette apparente cruauté vis-à-vis certains enfants normaux ou ayant des déficits mineurs. Songe-t-on à isoler ces enfants pour autant? De plus, comme nous venons de le mentionner, même s'ils expriment facilement leur agressivité et leurs préjugés, ils sont aussi extrêmement ouverts à toutes sortes d'expériences et font montre d'une tolérance plus grande que chez l'adulte. Le H.P. de son côté, apprend que la vie n'est pas représentée par l'univers ouaté et sur-protecteur de l'école spéciale. Il doit, s'il veut espérer un jour jouir plus pleinement de sa vie, apprendre à tenir tête à ce type d'attitude, malheureusement trop répandue dans la société.

Le troisième niveau d'intégration qui est le plus complet et vers lequel nous devons tendre, se retrouve au niveau du programme d'étude lui-même: c'est ce que l'on pourrait appeler le niveau fonctionnel. Il va de soi que certains handicapés graves n'atteindront jamais ce niveau ou n'y arriveront que très partiellement.

L'objectif principal que nous visons en suggérant l'élimination de l'école spéciale est de permettre à tout enfant, indépendamment de la gravité de son handicap, d'atteindre, du moins partiellement, les deux premiers paliers d'intégration. De plus, nous espérons encourager ceux qui travaillent avec ces enfants à être plus réceptifs à des expériences d'intégration de troisième niveau.

A. Organisation de l'enseignement au niveau primaire et secondaire

L'évaluation

L'enfant H.P. qui doit recevoir un enseignement spécial peut provenir de deux sources: la majorité, nous l'espérons, sont des enfants qui ont déjà participé à un programme d'éducation précoce et ils ont donc bénéficié d'une évaluation périodique. Les autres peuvent venir d'une région qui n'a pas de tels programmes d'éducation précoce, ou encore sont de nouveaux arrivants dans le système d'éducation du Québec. Ces enfants n'ont jamais été évalués par une équipe spécialisée multidisciplinaire. Nous pouvons ajouter à cette liste les enfants

dont le handicap, apparemment léger (déficits de motricité fine), n'a pas été diagnostiqué; ceux dont le handicap, dû à des maladies dégénératives (eg. myopathie), s'est manifesté tardivement; et enfin, ceux dont le handicap récent est dû à une maladie (eg. encéphalopathie) ou à des trauma mécaniques (eg. accident routier).

Pour les enfants du premier groupe, lorsque l'équipe multidisciplinaire fait sa dernière évaluation en maternelle, elle doit en même temps faire des recommandations précises quant aux types de classe que l'enfant doit fréquenter en première année. Les enfants qui n'ont jamais été évalués, pour les multiples raisons énumérées plus haut, doivent avant leur inscription dans un programme spécial, être évalués par l'équipe multidisciplinaire. Cette évaluation doit se faire suite à l'inscription de l'enfant au printemps ou lorsque les parents, professeurs, médecins, infirmières, etc. soupçonnent un déficit ou encore lorsque l'enfant, récemment handicapé, fait sa demande pour l'inscription à un programme spécial.

Nous croyons donc qu'aucun enfant ne doit être placé dans un programme spécial, même mineur, sans une évaluation complète par l'équipe multidisciplinaire. Nous différons à ce niveau et du rapport Copex et du rapport Warnock qui placent le diagnostic, pour les handicapés moins graves, sous la responsabilité du professeur régulier dans le premier cas et celle du

directeur (headteacher) dans le deuxième cas. Nous basons cette recommandation sur une raison très simple: nous croyons que ni le professeur régulier, ni le directeur ont le temps et l'expertise nécessaire pour poser un diagnostic complet de l'enfant. De même, un spécialiste travaillant de façon isolé n'a pas les ressources et la compétence pour évaluer toutes les composantes et les conséquences d'un handicap donné. Nous insistons sur l'importance d'une évaluation complète, même dans le cas d'un handicap apparemment mineur. En effet, nous l'avons déjà spécifié, l'impact sur la scolarisation de l'enfant n'est pas toujours proportionnel à la sévérité médicale du handicap.

Nous ne voulons pas ici minimiser l'importance de l'enseignant régulier. Au contraire, nous considérons qu'il est l'un des agents privilégiés, avec les parents, pour la détection ou le dépistage de handicaps moins graves. C'est pourquoi, d'ailleurs, nous insistons, comme nous le verrons plus loin, qu'il participe en tant que membre de l'équipe multidisciplinaire à l'évaluation et à l'élaboration du programme d'études de l'enfant. Mais nous croyons qu'une évaluation qui ne tient pas compte de toutes les composantes de la personnalité de l'enfant, ce qu'un professeur seul ne peut espérer évaluer adéquatement, risque dans le mieux d'être inefficace et dans le pire nuisible au progrès de l'élève H.P..

L'organisation des mesures spéciales

Nous croyons que tout enseignement pour enfants handicapés physiques, indépendamment de la gravité de son handicap, doit être réalisé dans le cadre de l'école régulière. Nous suggérons qu'il existe deux types d'organisations pour permettre à l'enfant handicapé de recevoir l'enseignement le plus approprié: la classe régulière avec plus ou moins de services et le regroupement à l'intérieur d'écoles adaptées de classes spéciales.

Nous considérons qu'un enfant légèrement handicapé mais dont le handicap n'a pas de conséquences au niveau éducatif (eg. une malformation d'un pied), et qui ne bénéficie ni directement, ni indirectement d'aucune mesure spéciale, ne fait pas partie de la population cible de ce rapport. Nous avons aussi, contrairement au rapport Copex, évité de donner une gradation aux mesures d'intervention parce que nous les considérons relativement artificielles. Etant donné l'interaction élève-professeur, et étant donné l'importance de ce dernier dans l'application du programme, il nous paraît superflu de parler d'aide au professeur, ou d'aide à l'enfant ou d'aide aux deux, etc.. De même, nous ne considérons pas la participation à une classe ressource comme une intensification des mesures d'interventions, car avec l'intégration d'enfants gravement handicapés à des classes régulières, comme nous le suggérons, les interven-

tions dans ces classes régulières peuvent être plus importante que les interventions pouvant être appliquées dans la classe-ressource.

Nous évitons aussi de suggérer l'organisation d'une classe spéciale dans toutes les écoles régulières pour une raison pratique. Etant donné l'importance des services qui doivent être donnés aux élèves H.P. graves qui, selon nos critères, fréquenteraient ces classes, et étant donné la faible population qui pourrait y participer dans chaque école, cette alternative est à rejeter. Elle demeure possible théoriquement mais nous la voyons pas comme une alternative réaliste à court terme pour ces enfants et pour la CECM.

Les critères de sélection

Tout enfant, indépendamment de la gravité médicale de son handicap doit fréquenter la classe régulière. Le critère médical n'est important que pour déterminer, comme nous le verrons plus bas, le type de support qui doit être donné à l'enfant.

Il y a, par ailleurs, deux critères, chacun étant suffisant pour limiter l'admission de l'élève H.P. à une classe régulière: primo, l'incapacité de communiquer avec le professeur régulier ou secundo, l'incapacité de suivre, en dépit du support, la majorité des activités de la classe, Il va de soi

qu'un de ces enfants qui réussit à surmonter son déficit doit être intégré immédiatement à la classe régulière. Nous croyons que ces critères, déjà présentés dans un chapitre antérieur, sont préférables au critère médical actuel. En effet, ils mettent l'accent sur la dimension académique, la plus pertinente selon nous, plutôt que sur la dimension physique, secondaire au processus éducatif.

Ces critères sont aussi importants par leurs limitations que par ce qu'ils permettent. En effet, tout enfant handicapé physique, même avec débilité moyenne ou profonde, et qui ne nécessite pas d'hospitalisation, devrait être admissible dans une école régulière. Ce qui variera pour ces enfants est, comme il se doit, le programme. Vue dans cette optique, la question fort épineuse de savoir si la CECM doit s'occuper de l'enseignement ou de l'entraînement des enfants débiles moyens ou profonds handicapés physiques, trouve sa solution. Ce qui variera en fonction des capacités intellectuelles de l'enfant est le régime pédagogique: la poursuite des objectifs académiques pour certains et des objectifs d'entraînement à la vie pour d'autres.

La classe régulière avec enfant handicapé

Tout enfant qui ne satisfait pas à un des deux critères énoncés plus haut, tel qu'évalué par l'équipe multidisciplinaire ou en fonction de son rendement en cours d'année, doit fréquenter la classe régulière. Cette classe doit être située

dans l'école la plus rapprochée de son lieu de résidence. Il va de soi que celle-ci ne doit pas offrir de barrières architecturales telles qu'elles empêchent l'enfant de jouir ou de participer à la plupart des activités de l'école qui sont à sa portée. Lorsque l'école présente de telles barrières, elle doit être modifiée. De même, toute nouvelle école construite au Québec devrait être accessible aux handicapés physiques. A remarquer, une telle politique a déjà été énoncée par le gouvernement pour tout édifice nouveau subventionné par celui-ci.

Nous y voyons par ailleurs, deux exceptions. Primo, certaines écoles, surtout parmi les plus anciennes, présentent de tels obstacles qu'il n'est pas raisonnable en terme financier de les modifier convenablement. Dans ce cas, l'enfant doit fréquenter l'école la plus rapprochée qui est adéquate pour le recevoir ou susceptible de le devenir à des coûts raisonnables. Secundo, certains enfants handicapés graves ont besoin de tellement de services professionnels ou d'équipements spéciaux qu'il est impossible dans le contexte actuel de leur offrir des services adéquats dans l'école de quartier. Bien que ce soit le but qu'il faut viser pour ces enfants, nous suggérons qu'ils fréquentent une classe régulières dans les écoles régulières adaptées que nous allons décrire plus bas. Il est important de préciser que ces deux exceptions ne doivent pas devenir des échappa-

toires pour éviter d'intégrer les enfants aux classes régulières dans les écoles régulières. A notre avis, le nombre d'exceptions de cette deuxième catégorie devrait se limiter à quelques cas.

B. Programme d'études

Le programme d'études de l'enfant handicapé dans une classe régulière doit être un programme individuel axé sur l'atteinte d'objectifs précis et mesurables. L'objectif général doit être de permettre à l'élève handicapé d'atteindre le même niveau de connaissances et de compétence que les enfants normaux de la classe. En ceci, l'objectif est identique pour tous les enfants. A remarquer, un enfant handicapé, même d'intelligence comparable ou supérieure à celle de ses confrères de classe, ne pourra espérer avoir la même latitude dans le choix de carrières que ceux-ci. Il importe alors, surtout au niveau du secondaire, que ces enfants soient orientés (par l'équipe multidisciplinaire d'évaluation) vers le choix de cours le plus apte à les mener vers des études post-secondaires débouchant sur des carrières qui leur sont accessibles. Pour ceux qui n'ont pas la capacité ou la motivation pour poursuivre leurs études au -delà du secondaire et veulent s'orienter plutôt vers le marché du travail, il faut leur donner une formation appropriée aux emplois qui leur sont accessibles. Nous reviendrons sur ce point lorsque nous discuterons de la formation professionnelle de ces enfants.

L'enseignement individuel par objectifs est souhaitable pour tous les enfants qui fréquentent l'école (voir annexe B). C'est un but que le MEQ et la CECM devrait éventuellement atteindre. Malheureusement, au niveau national et international les tentatives dans ce sens n'ont pas toujours donné les résultats escomptés et la plupart des expériences sont demeurées limitées ou ont simplement été abandonnées par manque de ressources adéquates et de politiques précises. Nous croyons par ailleurs que l'enseignement individuel par objectifs représente la seule manière efficace pour, d'un côté, élaborer un programme réaliste adapté aux vrais besoins de l'enfant et, d'un autre côté, de s'assurer que l'enfant réalise des progrès réels.

Les objectifs spécifiques de l'enseignement de l'élève H.P. sont de deux ordres. Il y a d'abord les objectifs élaborés avant le début de l'année académique par l'équipe multidisciplinaire d'évaluation qui comprend outre les membres réguliers de l'équipe, le professeur qui a enseigné à l'enfant, celui qui doit le recevoir, le professeur itinérant (qui sera décrit plus bas) et les parents. Cette équipe détermine, au printemps qui précède l'année scolaire, les objectifs pour l'année à venir, compte tenu des capacités et déficits de l'enfant et du programme régulier de la classe. L'équipe peut aussi s'adjoindre tout autre spécialiste apte à porter un jugement éclairé sur l'élaboration des objectifs. Les deuxième types d'objectifs

ordre sont encore plus précis et sont élaborés au début de chaque mois. Ils sont élaborés en fonction des objectifs décrits plus haut et doivent tenir compte du progrès réel de l'enfant durant le mois qui s'est écoulé. L'insuccès dans l'atteinte des objectifs du mois passé, en totalité ou en partie, doit être expliqué et justifié par le professeur régulier et le professeur itinérant et doivent conditionner les objectifs du mois à venir. Ces objectifs mensuels sont élaborés par le professeur régulier et le professeur itinérant. Ils doivent être rédigés sur un formulaire approprié sur lequel apparaissent clairement décrits les objectifs de l'année, les objectifs des mois passés, leur évaluation ainsi que les objectifs du mois à venir. Ils doivent de plus être contresignés et approuvés par les parents de l'enfant.

C. Organisation de la classe

Comment, d'un côté, réconcilier un enseignement individuel par objectifs avec enseignement de groupe et, d'un autre côté, favoriser l'intégration tout en accordant un régime de favoritisme à un enfant parmi le groupe? C'est là que réside selon nous un des défis principaux de l'éducation spéciale. En ce qui concerne le premier point, il s'agit surtout d'un problème d'organisation. Le professeur d'une classe régulière a rarement le temps et parfois la compétence pour élaborer des objectifs précis et voir à leur réalisation tout en s'occupant

des autres enfants de la classe. Il est donc nécessaire pour que l'expérience réussisse de s'assurer de sa coopération en lui expliquant précisément la nature du handicap de l'élève, ses conséquences, les raisons qui motivent l'intégration de l'enfant à la classe régulière et quel sera son rôle et ses obligations. Cette tâche de sensibilisation et d'information incombe selon nous, au comité d'intégration multidisciplinaire qui sera décrit plus loin. Deuxièmement, il est important de fournir au professeur régulier un support sur le plan académique et matériel. Sur le premier plan, le professeur régulier participe, en tant que membre de plein droit, au comité d'évaluation multidisciplinaire qui évalue l'enfant et détermine les objectifs pédagogiques annuels de cet enfant. Le professeur connaît donc les limites et capacités de l'enfant ainsi que les objectifs à atteindre. Les membres de cette équipe, de plus, demeurent à la disposition du professeur régulier pour répondre à des questions précises qu'il pourrait se poser durant l'année ou l'aider à résoudre des problèmes pouvant survenir en tout temps. Le professeur itinérant, qui est un expert de l'éducation spéciale, participe avec le professeur régulier à l'élaboration des objectifs mensuels. Celui-ci ne porte donc pas toute la responsabilité du programme et son élaboration est faite en collaboration avec une personne ressource. Le professeur itinérant doit aussi aider le professeur régulier de plusieurs autres manières. D'abord, lorsqu'il visite l'enfant han-

handicapé dans la classe, il doit participer activement à l'enseignement de celui-ci et répondre à toute question qui s'est posée à son sujet depuis la dernière visite. De plus, il peut aider le professeur dans son enseignement aux autres enfants et ainsi le dégager partiellement. Le professeur itinérant doit aussi former et informer le professeur à utiliser les ressources disponibles: classes ressources, enseignement par les pairs. Enfin, outre cet enseignement sur place prodigué par le professeur itinérant, le professeur devrait pouvoir parfaire ses connaissances théoriques sur l'inadaptation en général et les handicapés en particulier grâce à des cours offerts par le futur centre Victor Doré. Afin d'encourager la participation à ces cours, le professeur doit pouvoir jouir d'un dégagement approprié de son temps d'enseignement.

Au niveau matériel, il faut aussi apporter un support important au professeur qui reçoit un enfant handicapé. D'abord, nous sommes définitivement contre l'idée de considérer un tel enfant comme une charge équivalente à tout autre enfant. Nous sommes aussi opposés à l'octroi de primes financières ou autres à un professeur qui enseigne à un tel enfant. Outre l'aide académique exposée plus haut, essentielle à notre point de vue, nous préconisons deux types de support matériel pour aider le professeur à s'acquitter de sa charge supplémentaire. D'abord, nous favorisons la réduction du ratio

professeur-élèves. Présentement, la proportion professeur-élève est de quatre à cinq fois supérieur à Victor Doré que dans une école régulière. Donc le professeur régulier qui reçoit un élève H.P. devrait voir le nombre de ses élèves diminuer dans une proportion similaire (un enfant H.P. égale 4 ou 5 enfants normaux en terme de charge). Deuxièmement, lorsque l'enfant manifeste un handicap grave qui limite ses activités ou qui nécessite des soins spéciaux (eg. hygiéniques) nous suggérons qu'un aide non-pédagogique soit rattaché à l'enfant. Cet aide, comme le nom l'indique, s'occupe à temps plein ou partiel de tous les besoins autres qu'académiques de l'enfant. Il peut être un employé régulier ou un volontaire.

En ce qui concerne le deuxième point, soit celui de favoriser l'intégration tout en accordant un régime spécial à un membre le la classe régulière, nous ne croyons pas qu'il pose de problèmes majeurs. D'abord, notre suggestion permet d'atteindre le palier de l'intégration, soit celui des lieux. Deuxièmement parce que l'élève H.P. participe à la vie de la classe et à ses activités para-académiques autant que possible, il est permis d'espérer qu'il parvienne au deuxième palier d'intégration soit celui du niveau social. De plus, parce que l'enfant H.P. participe à la vie académique de la classe et réalise essentiellement le même programme, l'atteinte du troisième palier d'intégration fonctionnelle est favorisée. Ceci peut être d'autant plus favorisé qu'un système efficace d'en-

seignement par les pairs est instauré dans la classe (voir annexe A).

Nous croyons, par ailleurs, que l'atteinte de ces paliers d'intégration ne doit pas être laissé au hasard. En effet, on doit poursuivre à l'intérieur de l'école une politique active d'intégration. Cette politique doit être fondée sur trois pilliers principaux. D'abord tout le personnel de l'école doit être sensibilisé et faire preuve d'une attitude réceptrice vis-à-vis de l'enfant H.P.. Deuxièmement, le comité d'intégration multidisciplinaire doit non seulement préparer le personnel de l'école à connaître et à recevoir adéquatement l'enfant H.P., mais doit aussi faire le suivi et évaluer ses recommandations tant et aussi longtemps que nécessaire. Enfin, le professeur itinérant, de par sa position d'expert et d'intermédiaire entre le professeur régulier, les autres membres du personnel enseignant et le comité d'intégration multidisciplinaire doit être le vrai moteur qui incite tous les intervenants pédagogiques concernés à tenter l'intégration réelle. Il aide aussi à la mise sur pied des programmes pédagogiques, sociaux, culturels et sportifs auxquels l'élève H.P. peut participer. Il doit développer les moyens (modification d'équipements pédagogiques et sportifs), et recruter les volontaires pour permettre à l'élève H.P. de participer aux diverses activités qui favorisent l'intégration.

D. Le support académique: le professeur itinérant

Nous avons vu dans les pages précédentes qu'une des personnes clés dans l'enseignement aux élèves H.P. dans les classes régulières est le professeur itinérant. Ce professeur rattaché au centre Victor Doré ou à une des écoles régulières adaptées, doit avoir une formation solide et une expérience d'au moins quelques années dans l'éducation spéciale. Nous croyons que ces personnes doivent être des professeurs chevronnés qui ont fait leurs preuves, car ils auront à faire face à des situations beaucoup plus complexes que dans le milieu protégé qu'est l'école spéciale. Ils doivent travailler avec une gamme diversifiée d'enfants handicapés et normaux, dans diverses classes ou écoles, chacune pouvant avoir des objectifs ou des méthodes sensiblement différentes. Il importe donc qu'en plus d'une grande connaissance des programmes et des méthodes de l'enseignement spécial et régulier, il possède de grandes capacités d'adaptation. Il doit, en plus d'être spécialiste en éducation spéciale, être animateur social pour favoriser l'intégration, diplomate pour convaincre le directeur et les professeurs de l'école de vivre l'expérience et enfin organisateur pour coordonner les activités scolaires et parascolaires de l'enfant H.P. avec les autres enfants, les professeurs réguliers et les parents.

Ses fonctions principales sont donc les suivantes:

- Il visite la classe régulière dans laquelle est inscrit un élève H.P. au moins une fois par semaine;

- Il participe durant cette visite à l'enseignement de l'élève H.P. et, d'un commun accord avec le professeur régulier, à toute la classe;

- Il est membre d'office des comités multidisciplinaires d'évaluation et d'intégration lorsque l'enfant à sa charge est concerné;

- Il participe à l'élaboration, avec le comité d'évaluation, des objectifs généraux d'enseignement pour l'année;

- Il participe à l'élaboration des objectifs spécifiques mensuels avec le professeur régulier et voit à ce que ceux-ci soient approuvés par les parents;

- Il participe à l'évaluation et à la reformulation des objectifs mensuels;

- Il sert de personne ressource vis-à-vis du professeur régulier pour que celui-ci ne se sente jamais démuni vis-à-vis un problème qui pourrait surgir en cours de route;

- Il sert d'intermédiaire entre le professeur et les différents comités et autres ressources du milieu de l'éducation spéciale;

- Il aide à la formation sur place du professeur régulier et encourage celui-ci à parfaire sa formation dans un centre spécialisé;

- Dans son rôle d'agent privilégié pour favoriser

l'intégration à l'école, il forme et informe les professeurs et autres membres du personnel de la désirabilité d'atteindre ce but;

- Il sert d'intermédiaire entre le comité d'intégration et l'école et voit à ce que les recommandations du comité soient appliquées correctement;

- Il étudie avec le personnel non-enseignant comment les activités de l'école peuvent être réajustées pour permettre à l'élève H.P. d'y participer;

- Il suggère à ces individus de nouvelles activités qui pourraient être développées dans l'école et auxquelles l'élève H.P. peut avoir accès;

- Il informe le professeur régulier et tout autre personne qui s'occupe de l'élève H.P. où et comment emprunter les équipements spéciaux pour favoriser l'intégration, tel le matériel sportif adapté, les jouets, etc.;

- Il sert d'intermédiaire, lorsque nécessaire, entre le personnel de l'école et le personnel médical et professionnel;

- Il encourage les parents à s'intéresser aux activités de leur enfant: il aide à la formation de ceux-ci pour qu'ils puissent devenir des agents efficaces de formation de leur enfant; il sert d'intermédiaire entre eux et les personnes ressources disponibles à l'extérieur de l'école incluant les associations volontaires ou de loisirs; il voit, avec le pro-

fesseur régulier, à ce que les parents comprennent les objectifs annuels et mensuels de l'enseignement, qu'ils les approuvent, et qu'ils contresignent de façon éclairée les formules mensuelles.

Il est difficile de prévoir combien d'enfants un tel professeur itinérant pourrait effectivement superviser. Cela dépend des types de handicaps, du travail à être réalisé dans le milieu scolaire, de la réceptivité et la compétence des parents, etc.. Un chiffre qui nous paraît raisonnable est celui appliqué à tout professeur dans l'éducation spéciale, c'est-à-dire un professeur pour 6 à 8 étudiants. Par ailleurs, seule l'expérience peut montrer ce qui est justifiable et réaliste.

E. Le support académique: la classe ressource

Un deuxième type de support que nous considérons être essentiel pour permettre aux handicapés de fréquenter l'école régulière est la classe ressource. La classe ressource est une notion déjà bien ancrée dans la mentalité de ceux qui s'intéressent à l'éducation spéciale à la CECM. Nous ne croyons donc pas nécessaire de nous attarder longuement sur sa justification.

La classe ressource est pour nous un endroit où l'enfant handicapé peut se retirer pour une période plus ou moins longue pour acquérir certaines compétences spécifiques.

Examinons d'abord l'endroit. La classe ressource peut être une pièce dans l'école ou un coin isolé de la bibiothèque ou autre espace de ce genre. L'enfant handicapé y vient seul ou avec d'autres élèves H.P. ou normaux. Cette classe peut aussi être à l'extérieur de l'école, au centre Victor Doré par exemple, ou dans une des écoles adaptées. L'élève H.P. y est mené par les moyens de transport de l'école où son déplacement en taxi ou autre est subventionné par celle-ci.

En ce qui concerne la durée de fréquentation, ceci peut varier en fonction du handicap. Certains enfants pourraient la fréquenter de façon intensive durant quelques semaines pour apprendre une méthode spécifique eg. apprendre à utiliser un dactylo ou le système bliss. D'autres pourraient y aller pour une période de temps limitée tous les jours pour les aider à parfaire certains apprentissages spécifiques. Il faut, par ailleurs, s'assurer que ces classes ressources ne deviennent pas des classes spéciales ou échappatoires pour se débarasser de l'enfant lorsque celui-ci pose des problèmes à l'effort ou à la compétence du professeur régulier. Pour éviter ceci, nous suggérons que l'inscription dans une classe ressource soit sanctionnée par le comité d'évaluation et supervisé dans son application concrète par le professeur itinérant.

En ce qui a trait aux types de compétences qui pourraient y être acquises, de nouveau ceci peut varier en fonction

de l'élève H.P.. L'enseignement d'une nouvelle méthode pédagogique, l'utilisation d'instruments nouveaux, le rattrapage ou l'aide supplémentaire dans une matière sont tous des sujets susceptibles d'être enseignés dans cette classe ressource.

Les titulaires d'une telle classe peuvent aussi varier. Si la classe ressource est située dans une école adaptée, le personnel local qui a la compétence en assume la responsabilité. Si la classe est située dans l'école régulière, le professeur itinérant pourrait en être le titulaire. Ou encore, les autorités de l'école pourraient désigner un professeur régulier local, particulièrement compétent; ceci est justifié d'autant plus facilement que cette classe peut recevoir aussi des enfants non-handicapés.

F. Le support médical et professionnel

Tel que mentionné dans un chapitre précédent, les problèmes et les coûts d'organisation des services para-médicaux pour enfants gravement handicapés dans les écoles régulières ont souvent été invoqués comme étant la justification majeure du maintien de l'école spéciale. Nous croyons, tel qu'indiqué, qu'il en est ainsi parce que l'enseignement aux élèves H.P. a toujours été fait selon un modèle médical qui privilégie cette dimension par rapport à la dimension pédagogique. Le critère même d'admission à l'école Victor Doré en est un médical et l'activité d'un élève dans une classe de cette école peut être

interrompue en tout temps pour des traitements ou évaluations para-médicaux ou médicaux.

Nous réitérons notre désaccord avec cette conception considérant que seuls les critères pédagogiques devraient avoir priorité dans une école. Lorsque nous parlons de pédagogie, ceci n'implique pas uniquement les matières classiques d'écriture, de mathématiques et de lecture, mais toutes les activités de développement intellectuel et des connaissances. Ce n'est pas parce que l'on doit abaisser notre mire avec certains enfants, moins aptes à réussir dans les matières traditionnelles, que l'on doit déprécier la formation qui leur est accessible. Un bon entraînement à la vie est tout aussi valabe qu'une préparation à l'université si c'est le seul niveau qui peut être atteint par certains élèves.

Vus dans cette optique, les services médicaux et professionnels deviennent secondaires à la formation dispensée l'école. Ils constituent, comme leur nom l'indique, un service et comme tels doivent s'adapter au besoin de l'enfant et non pas vice-versa.

Les élèves H.P., même les plus graves, qui ont la capacité de fréquenter une classe régulière dans une école régulière selon nos critères académiques devraient pouvoir recevoir les services médicaux et para-médicaux sur place.

Nous recommandons donc que l'équipe multidisciplinaire d'évaluation, sur laquelle siège un représentant médical et au moins un représentant des autres professionnels fasse des suggestions précises sur l'organisation des services lorsqu'elle recommande l'intégration d'un enfant handicapé dans une classe régulière. Ces suggestions doivent se situer à deux niveaux. D'abord, elles concernent les aménagements nécessaires dans l'école qui reçoit l'élève, et deuxièment, les types de service qui doivent être prodigués.

L'école réceptrice doit donc mettre à la disposition des différents professionnels les salles nécessaires au traitement. A remarquer, la plupart de ces salles sont déjà disponibles dans la majorité des écoles. Les bureaux du psychologue, du conseiller en orientation, l'infirmerie, etc. peuvent être utilisés à cette fin. Le comité d'évaluation et les professionnels impliqués doivent suggérer les aménagements minima qui doivent être réalisés dans une école. L'école a la responsabilité de voir à ce qu'ils soient réalisés. A remarquer, nous ne considérons pas l'argument du manque de place dans la plupart des écoles comme valable. En fait, un des effets de la dénatalité est justement de libérer beaucoup de place, trop pour certains. Les équipements spécialisés nécessaires peuvent provenir de trois sources: de l'école qui fournit le matériel qu'elle possède déjà ou qui en achète du nouveau, du centre Victor Doré ou des écoles régulières adaptées qui prêtent l'équipement pour

des durées plus ou moins longues et du professionnel qui apporte avec lui son matériel pouvant être transporté facilement. Il est à noter que si ces dépenses peuvent sembler onéreuses pour permettre à une école de recevoir un seul enfant, à long terme, toutes les écoles auront ou devraient avoir les équipements de base. De plus, comment un gouvernement, logique avec lui-même, peut-il refuser de subventionner de tels investissements alors qu'il oblige par loi les constructeurs d'édifices publiques et les autres organismes d'intérêts publiques (eg. le transport en commun, les services de communication) de s'adapter aux besoins des handicapés?

Les services médicaux et professionnels que le comité d'évaluation estime nécessaire pour l'élève H.P. doivent être donnés sur place dans des locaux adéquatement aménagés. Certains services mineurs, par exemple, les injections journalières et les pansements ou le support psychologique en état de crise pourraient être donnés par les professionnels déjà présents dans beaucoup d'écoles, après entraînement et consultation avec l'équipe d'évaluation. D'autres plus complexes ou à caractère protégé doivent être donnés par des spécialistes du Service pour l'Adaptation. Ces professionnels, engagés par la CECM après entente avec le MAS, sont rattachés soit au centre Victor Doré ou encore à une des écoles adaptées que nous allons proposer plus loin. L'avantage de ce deuxième type de rattachement

est de réduire les distances à parcourir par le spécialiste. Un autre avantage de rattacher le spécialiste à ces écoles est que celles-ci desservent un bassin de population plus restreint et ces spécialistes peuvent donc plus facilement être sensibilisé au milieu naturel et social de l'enfant.

Il va de soi que de tels changements ne se font pas facilement et ceci pour trois raisons principales. D'abord, les coûts pour ces services sur place peuvent être plus élevé qu'il ne le sont grâce à la concentration actuelle. Nous ne sommes pas persuadé de ceci surtout qu'à notre connaissance aucune étude actuaire sérieuse et non-biaisé n'a été réalisée afin d'évaluer l'importance des dépenses supplémentaires. La seule dépense additionnelle est la perte de temps que le professionnel utilise pour se rendre d'une école à une autre. Cette dépense peut être réduite en organisant son emploi du temps et en le rattachant à l'école adaptée la plus rapprochée des écoles régulières qu'il aura à desservir. De plus, une partie des dépenses sera récupérée grâce à la plus grande efficacité de son emploi du temps qu'implique l'organisation des services et l'élimination des temps "morts" dans un système moins organisé. De plus, l'utilisation des services locaux de l'école (psychologue, infirmière, etc.) permettrait de rentabiliser les services dispensés présentement par les professionnels de l'école régulière.

De tels changements sont difficiles aussi parce qu'ils

impliquent une organisation beaucoup plus complexe et décentralisée. Dans une école spéciale tous les services sont sous le même toit et il est plus facile, supposément pour les administrateurs de déterminer et d'évaluer l'emploi du temps de chaque professionnel. Ceux-ci, à leur tour, ont beaucoup plus de flexibilité dans l'organisation de leur journée dans l'école spéciale. Si le problème est réel, il n'est pas insoluble et ne doit pas être déterminant dans une prise de décision pour l'établissement d'un système de services médicaux et para-médicaux sur place.

Enfin, les modifications proposées se butent à un problème objectivement moins important mais psychologiquement de taille: c'est celui des mentalités de châteaux qu'ont certains professionnels incluant le personnel médical. Passer d'une mentalité d'espèce dominante à une de donneurs de services n'est probablement pas facile. Passer du milieu ouaté et protégé de l'école spéciale à celui moins sécurisant et plus exigeant de différentes écoles et de différents milieux peut ne pas sembler attrayant. Mais il faut accepter que si l'on veut vraiment aider l'enfant, comme tous le prétendent, il faut le faire en fonction des besoins et du mieux-être de celui-ci, même si cela comporte certains inconvénients personnels.

Avant de terminer cette section, nous tenons à souligner un problème qui a été soulevé par la majorité des individus

que nous avons consultés. Nous faisons références au problème des soins durant les périodes plus ou moins longues de congé, et surtout durant la période d'été. De l'avis de tous, la majorité des enfants gravement handicapés reviennent en septembre à un niveau académique et physique inférieur à ce qu'ils étaient en juin. Ce recul est attribué au manque de suite dans l'enseignement et les services durant l'été.

En ce qui concerne les services médicaux et professionnels, nous avons été mystifiés par le fait qu'on nous a justifié le maintien de l'école spéciale en invoquant la nature essentielle et continue des services professionnels. Mais ceux-ci cessent d'être dispensés dans l'école spéciale presque complètement durant l'été ou durant les autres périodes de vacances. Nous ne voulons pas suggérer ici qu'ils ne le sont pas durant la période des classes. Au contraire, nous voulons souligner qu'ils sont tout aussi importants durant les périodes de congé. Il serait possible, selon nous, de réduire leur ampleur durant ces périodes, mais ils ne devraient jamais être arrêtés.

Pour ce faire, nous suggérons que la partie professionnelle du centre Victor Doré et des autres écoles adaptées, auxquelles sont rattachés les professionnels, continuent de fonctionner durant les périodes fériées de plus d'une semaine.

Le personnel pourrait être nécessairement réduit, mais la permanence des soins dits essentiels serait maintenue grâce à un système de rotation des présences ou des vacances.

G. Le système des classes spéciales pour enfants handicapés

En dépit de nos efforts et de toute la bonne volonté que l'on voudra bien y mettre, il y a des enfants qui ne pourront jamais fréquenter la classe régulière. C'est surtout le cas de certains enfants handicapés physiques graves et des multi-handicapés. Nous avons déjà présenté les critères qui permettent d'exclure un enfant de la classe régulière. Chacun de ces critères est suffisant pour l'exclusion. Le premier critère, l'incapacité de communiquer, implique que l'enfant n'est pas capable d'utiliser adéquatement les canaux d'émission ou de réception des messages sensoriels. A remarquer l'absence d'un des deux canaux principaux (vision, audition) est suffisante pour déterminer l'exclusion. Ceci est dû au fait qu'au niveau de la CECM et du Québec les aveugles et les sourds sont scolarisés dans des écoles spéciales. Nous croyons, suite à des expériences avangardistes que nous avons pu observer, que ces enfants pourraient et devraient fréquenter la classe régulière. Nous recommandons d'ailleurs que des études dans ce sens soient entreprises ou complétées. Mais étant donné que ce type d'enfant handicapé n'est pas présentement intégré

aux classes régulières, nous suggérons que pour le moment tout enfant H.P. qui manifeste en plus un de ces déficits sensoriels soit exclu de la classe régulière. Cette suggestion n'est pas motivée par le fait que nous sommes d'accord avec ce qui est fait actuellement, mais parce que pour intégrer adéquatement ces enfants dans la classe régulière, une méthodologie spéciale est nécessaire, qui ne pourra être développée que lorsque les handicapés sensoriels seront intégrés aux classes régulières.

En ce qui concerne les canaux d'émission, surtout le langage et l'écriture, l'absence des deux est nécessaire pour justifier l'exclusion. Par langage, nous entendons le langage parlé mais aussi le langage figuratif ou symbolique, tel le système Bliss. De même par écriture, nous nous référons à l'écriture classique mais aussi à toute rédaction par des moyens techniques tels les machines à écrire ou téléscripteurs d'ordinateurs ou de micro-processeurs.

Le deuxième critère possible d'exclusion de la classe régulière est celui de l'incapacité de suivre la majorité des activités de la classe. Dans ce sens, les enfants dont le handicap physique s'accompagne d'une débilité moyenne ou profonde seraient exclus de la classe régulière. Par contre, nous croyons, contrairement à la situation actuelle, que les élèves débiles moyens et profonds devraient aussi être intégrés à l'école régulière mais dans des classes spéciales. Bien que nous

recommandons que les enfants H.P. souffrant d'une déficience intellectuelle importante soient intégrés aux écoles régulières dans des classes spéciales, nous le faisons avec beaucoup d'hésitation. Nous craignons en effet le manque de méthodologie appropriée pour maintenir ces enfants dans les écoles régulières. De nouveau nous suggérons que des études soient entreprises afin d'apporter des solutions à ce problème.

L'incapacité de suivre les activités d'une classe régulière peut être dû à une multitude de facteurs autres qu'intellectuels. Des troubles affectifs, un manque de motivation sont des exemples de facteurs qui pourraient nuire au rendement d'un enfant dans une classe régulière. Ces facteurs sont souvent plus difficiles à évaluer. Nous recommandons donc que les mêmes critères de rendement qui justifient l'exclusion d'un enfant normal d'une classe régulière soient appliqués pour le handicapé physique. Il va de soi que la simple difficulté pour enseigner à ces enfants n'est pas un critère valable pour l'exclusion.

H. Programmes d'études

L'objectif général d'acquisition des connaissances est certes le même pour ces enfants que pour ceux qui fréquentent les classes régulières. Mais pour la majorité, il prend une signification parfois fort différente. Pour certains, cela peut signifier une formation de type académique quoique à un rythme

ralenti. Pour d'autres, ces connaissances seront celles qui leur permettront de postuler un emploi dans le monde du travail régulier ou en situation protégée. Enfin, pour les enfants les plus handicapés, cela implique un entraînement à la vie pour leur permettre de devenir autonome lors de la réalisation des tâches les plus fondamentales, ce qui leur permettra de vivre, par exemple en foyer de groupe ou chez leurs parents, en étant au moins partiellement indépendants.

Un programme individuel pour chaque enfant doit être élaboré, axé sur l'atteinte d'objectifs mesurables. Comme pour les élèves H.P. qui fréquentent les classes régulières, les objectifs pédagogiques sont de deux ordres. Il y a d'abord les objectifs plus globaux élaborés par l'équipe multidisciplinaire qui comprend outre les membres réguliers, le professeur qui a eu la charge de l'enfant durant l'année qui s'est terminée et celui qui doit le recevoir l'année suivante, ainsi que les parents. L'équipe fait son évaluation et ses recommandations au printemps en tenant compte du handicap et des ressources de l'école adaptée. Elle peut consulter ou recruter des spécialistes (eg. un conseiller en orientation) pour faire ses suggestions. Il y a aussi les objectifs de deuxième ordre élaborés, en fonction des objectifs globaux, au début de chaque mois par le professeur qui a la charge de l'enfant. Ces objectifs doivent être décrits précisément avec les méthodes utilisées

pour les atteindre. Ils sont évalués à la fin de chaque mois, reformulés s'ils n'ont pas été atteints et l'insuccès justifié. De nouveaux objectifs sont formulés pour le mois à venir. Les parents doivent être informés et les accepter en contresignant le formulaire sur lequel sont décrits toutes ces informations et objectifs.

Le professeur d'une de ces classes spéciales doit être dûment formé par des études universitaires en orthopédagogie ou en enfantce inadaptée avec une spécialisation pour handicapés physiques. Sa formation doit être complétée par la CECM sur place ou par la participation à des cours d'ordre plus généraux mais tout aussi appliqué à son domaine de travail.

I. Organisation des classes

Nous avons décrit, au début de ce chapitre, pourquoi nous considérons que l'organisation d'une ou de deux classes spéciales dans chaque école régulière, quoique désirable, est irréaliste. C'est pourquoi nous suggérons la création, à l'intérieur d'un nombre d'écoles régulières limité , d'une série de classes spéciales pour élèves H.P.. Nous les avons appelé, tout le long de ce rapport, les écoles régulières adaptées. Nous avons spécifié aussi le nombre maximum d'enfants H.P. qui devraient fréquenter une telle école adaptée: environ 30 élèves ou un maximum de 10% de la population totale de l'école, si celle-ci est de moins de 300 élèves. La raison de la limite supérieure

est essentiellement pour ne pas surcharger l'école adaptée d'enfants H.P. et pour qu'elle ne devienne, à toute fin pratique, une école spéciale dans une école régulière.

La limite inférieure a aussi sa justification. Nous suggérons que l'organisation des classes soit différente de ce qu'elle est dans l'école régulière. Au lieu de six classes pour le primaire et cinq pour le secondaire, nous suggérons la création de trois ou quatre modules pour chacun de ces niveaux. Chacun de ces modules reçoit des enfants ayant approximativement le même âge. Ceci permet une plus grande flexibilité en terme d'écart entre les plus jeunes et les plus âgés qu'il n'est possible dans un système par classe. Le système modulaire a aussi l'avantage important de permettre à un enfant de partager une année académique sur deux années de calendrier et, s'il réussit à rattraper son retard, d'accélérer sa formation, en chevauchant deux années académiques sur une année scolaire. Nous suggérons de plus que les enfants H.P. qui se situent au niveau du primaire fréquentent ces classes spéciales dans une école régulière primaire et de même pour le niveau secondaire. Dans ce contexte, la limite inférieure (approximativement 30 élèves H.P.) permet la formation, compte tenu du nombre d'élèves H.P. par module (6 à 8 élèves), d'environ 4 à 5 modules par école. Tous les enfants d'un niveau donné peuvent donc être desservis avec un tel arrangement, ceci en assurant qu'il y aura dans chaque module suffisamment

d'inscription pour justifier son existence ainsi que celle du poste de titulaire.

Combien d'écoles régulières doivent effectivement être adaptées pour desservir la population actuelle d'élèves H.P.. Il est difficile de le prévoir avec précision. Nous ne savons pas, si nos recommandations précédentes sont acceptées, combien d'enfants qui fréquentent actuellement l'école spéciale Victor Doré ou tout autre école (moins bien définies telles Georges Vanier ou Louis Riel) seraient effectivement intégrés dans les classes régulières. Nous ne savons pas non plus si notre redéfinition de ce que doit être la vocation et les compétences de la CECM en matière de scolarisation des multihandicapés est acceptable. Cette redéfinition permettrait de récupérer dans les écoles adaptées les H.P. qui fréquentent présentement des écoles plus ou moins indépendantes tel Peter Hall. En assurant une population essentiellement semblable à celle dénombrée actuellement, nous prévoyons approximativement huit écoles régulières adaptées, soit quatre pour le primaire et quatre pour le secondaire.

Où doit-on situer ces écoles? De nouveau il est difficile de répondre précisément à cette question car la solution dépend de multiples facteurs tels l'état des bâtiments et leurs aptitudes à être modifiés, la densité de la population des quartiers environnants ainsi que celle des élèves H.P.

dans ces quartiers. Nous prévoyons, par ailleurs, qu'un effort devrait être fait pour qu'elles soient distribuées de façon plus ou moins homogène sur le territoire de la CECM afin de limiter les distances à parcourir par les élèves et par les professionnels rattachés à ces écoles adaptées, qui dispensent leurs services dans plusieurs écoles régulières recevant un ou quelques élèves H.P.. De plus, la distribution équitable de ces écoles adaptées sur le territoire de la CECM sauvegarderait, du moins en partie le principe de voisinage. En fonction de ce principe, une étude sérieuse devrait être faite afin d'identifier les écoles aptes à remplir ce rôle. Nous avançons l'hypothèse, sans s'y attarder longuement, que l'école Joseph Charbonneau pourrait servir justement ce rôle d'école régulière adaptée pour le niveau primaire en y admettant une population d'élève non-handicapé de (90%) et d'élèves H.P. (10%). Son homologue pour le niveau secondaire pourrait être l'école Georges Vanier.

Nous destinons ainsi l'école Joseph Charbonneau au niveau primaire plutôt qu'au niveau secondaire, même si cela pourrait impliquer certains aménagements, pour deux raisons. D'abord, parce que c'est une école de taille relativement petite, similaire à la taille d'une école primaire régulière de quartier. Deuxièmement, parce que il existe à proximité une école secondaire facilement adaptable, et qui a beaucoup d'espace

disponible, soit l'école Georges Vanier. Mais, comme nous l'avons spécifié ce sont des hypothèses qui nous paraissent séduisantes mais sur lesquelles nous n'insistons pas car le problème doit être vu dans son ensemble, plutôt que de façon isolée. L'hypothèse de garder Victor Doré comme école primaire ou même secondaire (bien que cette dernière alternative nous paraît moins réaliste à cause des deux autres écoles secondaires mentionnées plus haut) n'est pas à rejeter. Nous ne favorisons pas une telle solution pour deux raisons. D'abord, à cause de son identification en tant qu'école spéciale et de sa réputation auprès de certains, à tort ou à raison, ce qui peut rendre la tâche de recruter une population de plus de 90% d'enfants normaux peut être plus ardue. Deuxièmement, l'établissement à Victor Doré d'un centre de recherche, de ressource, d'évaluation et de formation pour mieux desservir la population des élèves H.P. de Montréal risque d'accaparer beaucoup de locaux et ainsi limiter ceux disponibles pour l'enseignement.

Certains diront que nous créons ainsi une série de petites écoles spéciales pour remplacer une ou deux grandes écoles spéciales, qui ont l'avantage de centraliser tous les services. Nous répondons essentiellement par l'affirmative à ces commentaires. Ainsi, ceux qui favorisent le modèle de l'école spéciale devraient se sentir rassurés. Par contre, parce que ces écoles adaptées reçoivent peu d'élèves H.P. et sont

situées dans des écoles régulières, nous évitons la création de ghettos de luxe et nous évitons aussi d'étiqueter ou de faire une ségrégation basée uniquement sur l'handicap physique. Par ailleurs, il est ainsi beaucoup plus facile d'atteindre nos deux premiers paliers d'intégration et peut-être même une partie du troisième palier.

En effet, l'intégration en terme de lieu est réalisée parce que les enfants normaux et handicapés partagent en grande partie les mêmes édifices, certains d'entre eux les mêmes locaux et les mêmes équipements. Afin de faciliter ce type d'intégration nous suggérons que les différentes classes spéciales, tout en étant sensiblement regroupées ne soient pas situées dans une partie isolée de la bâtisse. Au contraire, elles devraient être situées dans des endroits où les possibilités de rencontre entre les deux groupes d'enfants sont le plus grand par exemple au rez-de-chaussée, ou encore être situées près des aires de récréation ou de grande densité de circulation.

L'atteinte du deuxième niveau d'intégration, l'intégration sociale, est facilitée par une telle organisation. En effet, il est plus facile d'organiser des activités communes lorsque tous les enfants sont sous un même toit. Les activités sportives, les repas, les rencontres socio-culturelles peuvent et doivent comprendre les élèves H.P.. Il est par ailleurs improbable que ces liens sociaux se développent uniquement spon-

tanément. Ils doivent être encouragés et poursuivis activement. C'est pourquoi nous suggérons qu'une personne soit nommée avec la responsabilité d'organiser les activités qui favorisent les contacts sociaux au niveau des sports, des récréations ou des réunions sociales. Etant donné le nombre limité d'enfants par école, il est peut-être difficile d'accorder un poste complet pour une telle tâche. C'est pourquoi nous recommandons que la personne responsable pour favoriser l'intégration sociale soit un professeur spécialisé qui serait déchargé en partie de ses fonctions habituelles. Ou encore, cette personne pourrait être un professeur régulier avec une grande expérience et une certaine sensibilité pour une telle activité, ou un professionnel qui partage la moitié de son temps pour cette fonction et l'autre moitié pour poursuivre d'autres tâches à l'école.

Le troisième palier; l'intégration fonctionnelle, au niveau du programme académique, est plus difficile à atteindre pour ces enfants H.P.. Les opportunités en sont par ailleurs facilitées. Un enfant inscrit dans une classe spéciale ne peut pas suivre la majorité de ses cours dans une classe régulière. C'est d'ailleurs un des critères d'exclusion de cette classe. Mais certains de ces enfants H.P. peuvent néanmoins suivre une partie de leurs cours dans une classe régulière. Par exemple, un élève H.P. pourrait avoir de la difficulté en mathématique et

ne pas être capable de suivre l'ensemble des activités d'une classe régulière, mais il pourrait, par contre, suivre un cours de français tout à fait normalement. Dans ces cas, un effort doit être fait pour que l'élève H.P. puisse s'inscrire pour les matières dans lesquelles il peut réussir dans une des classes régulières. La décision quant à cette possibilité doit être prise par le professeur titulaire, en consultation avec le comité d'évaluation et en accord avec les parents. Une fois dans la classe régulière, l'enseignement doit être individuel et par objectifs tout comme pour les autres élèves H.P. inscrits dans des classes régulières. Le professeur titulaire de la classe spéciale remplit dans ce cas les fonctions du professeur itinérant.

J. Contenu du programme

Nous avons proposé l'établissement d'un programme axé sur l'atteinte d'objectifs précis et mesurables. La nature de ces objectifs, ou contenu du programme, est conditionnée par plusieurs facteurs: le programme cadre du MEQ, la nécessité de fournir aux élèves H.P. les moyens d'acquérir une certaine autonomie fonctionnelle, la nécessité de les préparer à une vie aussi pleine que possible après leurs études. Nous proposons donc un programme mixte qui tente de réconcilier ces trois facteurs. Pour faciliter la discussion nous allons appeler ces trois facteurs: programme académique, entraînement à la vie et formation

professionnelle, respectivement.

Par programme académique, nous voulons signifier le programme cadre du MEQ auquel tout enfant qui fréquente une école publique est soumis. En général, le programme cadre est proposé par le Ministère, et les Commissions qui jouissent d'une grande liberté dans le choix du contenu et des méthodologies, ont la responsabilité de son application. En ce qui concerne les élèves H.P., nous croyons que le même programme cadre devrait servir de point de référence. Les mêmes sujets fondamentaux de lecture, d'écriture et de mathématique devraient être favorisés comme pour les enfants non-handicapés. Nul n'est besoin de justifier l'importance de cette formation pour tout enfant, en dépit des quelques assauts récents venant de théoriciens et practiciens de l'éducation dite moderne. Parce que nous croyons au bien-fondé d'une bonne formation dans ce domaine, par souci d'intégration et de justice, et parce que nous ne voulons pas soumettre l'élève H.P. aux effets incertains de l'expérimentation pédagogique, nous recommandons que l'école tente de donner une bonne compétence au moins de ces sujets. Il va de soi que la définition de chacune de ces matières doit être relativement large: par exemple, un paralytique cérébral grave pourrait ne jamais devenir écrivain, ni un débile léger se spécialiser dans les mathématiques. Mais, il s'agit dans chaque cas d'adapter le sujet enseigné aux habiletés

de l'enfant. Enseigner les mathématiques peut signifier faire apprendre le calcul intégral et différentiel à certains mais aussi le nombre de cent dans un dollar à d'autres élèves, moins doués intellectuellement. Si le programme doit être adapté en fonction des capacités de chacun, il doit néanmoins inciter au dépassement, apprendre aux enfants à choisir leur programme de télévision, faire du coloriage et en général "garder leur place" sans trop déranger, ne nous paraît pas être un but extrêmement désirable et louable pour une école.

Outre les besoins académiques, certains élèves H.P. ont aussi le besoin, extrêmement important, d'acquérir une certaine autonomie fonctionnelle. L'apprentissage au toilettage et à l'hygiène personnelle en général, l'entraînement à l'utilisation de certains outils pour faciliter la prise de nourriture ou d'appareils ménagers, constituent des exemples de ce qui est généralement appelé entraînement à la vie. Ces activités activité sous la responsabilité partagée des professeurs, des professionnels de l'école tels les ergothérapeutes, et des parents peut occuper une grande partie du temps de classe de l'élève H.P.. La durée relative peut dépendre de plusieurs facteurs tels l'âge de l'enfant, la nature de son handicap et son niveau intellectuel. L'admission à ces écoles adaptées d'élèves H.P. avec déficit intellectuel grave implique, entre autre, que l'emphase dans l'enseignement de ces enfants doit être mise sur

l'entraînement à la vie plutôt que sur une formation de type académique. Cet entraînement doit autant que possible s'étendre pour englober tous les champs d'activités humaines: on doit, par exemple, montrer à l'enfant comment utiliser les transports en commun, surtout que ceux-ci, depuis la passation de la loi no 9, doivent leur être accessibles. Il faudrait aussi leur apprendre à magasiner, payer la marchandise et compter le change, et ceci non seulement sous forme de simulation à l'école mais aussi par l'organisation de sorties en ville. Ces quelques exemples, dont la liste peut être allongée considérablement, illustrent bien ce que nous considérons êtres les objectifs à poursuivre par cette formation, c'est-à-dire, rendre l'enfant, futur adulte qui vivra chez ses parents, ou en appartement ou encore en foyer protégé, aussi indépendant que possible dans ses activités de tous les jours.

Nous tenons ici à réitérer la mise en garde présentée plus haut, il ne faudrait pas que cet entraînement, plus facile à réaliser et plus utile, à court terme, en apparence, pour l'enfant, vienne supplanter le programme académique. C'est pourquoi nous recommandons qu'en aucun cas, même pour les élèves handicapés les plus graves, cet entraînement à la vie doit occuper la majorité du temps de classe de l'enfant. La formation académique, définie comme nous l'avons déjà mentionné, de façon très large, doit toujours avoir la primauté à l'école.

Un des rôles principaux de l'école, du moins en fonction de sa philosophie actuelle, est de préparer les enfants à une carrière sur le marché du travail. Ce même but doit être poursuivi par la scolarisation des élèves H.P.. Cette formation professionnelle prend une signification particulière pour le handicapé. Celle-ci vise à donner aux élèves non-handicapés des moyens et des compétences qui, tout en étant spécifiques à l'élève une certaine mobilité à l'intérieur de celle-ci. Une telle liberté de choix de professions n'est pas toujours possible pour l'élève H.P.. C'est pourquoi nous suggérons, comme nous le verrons plus loin, que la formation professionnelle soit adaptée aux intérêts et capacités de chaque enfant et vise à les former pour des tâches qu'ils pourront effectivement remplir. Une certaine polyvalence pourra être assurée en leur donnant une formation dans plusieurs domaines.

Cette formation doit, comme c'est le cas actuellement, débuter au secondaire. A mesure que l'enfant avance de classes ou de modules, son importance doit devenir de plus en plus considérable, pour supplanter complètement le programme académique pour les enfans plus âgés qui approchent l'âge limite de fréquentation scolaire. Une discussion plus approfondie de la formation professionnelle des élèves H.P. sera donnée dans le chapitre suivant.

K. Le titulaire de la classe spéciale dans l'école adaptée

Chaque module doit être placé sous la responsabilité d'un titulaire. Celui-ci doit être un professeur ayant une formation en éducation spéciale et une expérience pertinente. Cette formation peut et doit être constamment remise à jour par des cours théoriques et stages pratiques dans des établissements spécialisés, tels les universités ou le centre Victor Doré, et par un entraînement supervisé sur place. Il peut être aidé dans sa tâche par un ou plusieurs autres professeurs spécialisés et par les professionnels de l'école.

Ses fonctions sont multiples:

- Il organise, en collaboration avec les autres professeurs, les activités de classe journalières de l'enfant;
- Il est membre d'office du comité d'évaluation multidisciplinaire lors de l'évaluation annuelle de l'enfant;
- Il détermine, avec ce comité, les objectifs généraux de l'année;
- Il élabore, avec l'accord des parents, les objectifs mensuels de l'enfant, s'assure que ceux-ci sont poursuivis, et les évalue à la fin du mois;
- Il s'assure que les parents comprennent bien ces objectifs, les approuvent, et signent les formulaires mensuels;
- Il sert de personne ressource pour répondre à toutes questions concernant l'enfant venant des différents

comités ou autres professionnels, incluant le personnel médical;

- Il participe aux délibérations du comité d'évaluation lorsqu'un enfant à sa charge est concerné et, lorsqu'une recommandation d'intégration à la classe régulière est formulée par le comité, il voit à rencontrer le professeur de la classe régulière qui doit recevoir l'enfant ainsi que le professeur itinérant qui agira comme personne ressource auprès de ce professeur. Il demeure à leur disposition pour s'assurer que l'intégration à la classe régulière se fasse correctement et sans heurt;

- Il encourage les parents à participer activement à l'enseignement de leur enfant en les informant du programme, et en les formant pour qu'ils puissent aider l'enfant à atteindre les objectifs mensuels:

- Il aide les parents à communiquer avec les autres professionnels de l'école, les associations volontaires ou de loisirs.

Nous avons déjà suggéré que le nombre d'enfants par module devrait être d'environ 6 à 8 élèves. Ceci constitue la charge maximale du professeur spécialisé. Cette charge peut, par ailleurs, être plus ou moins réduite en fonction du nombre de professeurs ressource qui participent à l'enseignement dans un même module. La section spéciale dans une école régulière

comprendrait donc entre quatre et cinq titulaires. Nous recommandons qu'un professeur supplémentaire ayant les qualifications d'un professeur titulaire mais sans rattachement à un module donné soit affecté à la section. Ce professeur aurait deux fonctions principales: d'abord, il assurerait une suppléance qualifiée lorsqu'un professeur est absent pour raison de maladie, ou lorsque celui-ci participe à des stages de formation à l'extérieur ou sur place. Deuxièmement, il aiderait les différents titulaires à l'enseignement d'enfants particulièrement difficiles.

Il peut paraître, à première vue, que ces raisons ne justifient pas l'engagement d'une personne aussi qualifiée. Une analyse détaillée de la situation suggère tout-à-fait le contraire. En effet, sur cinq titulaires, il y a de fortes probabilités que des absences motivées se produisent durant une année scolaire. Ces absences seront d'autant plus importantes qu'ils participeront à des stages de formation. Or contrairement aux classes régulières, la suppléance ne peut pas être assumée par n'importe qui, surtout si l'on tient compte de l'importance du lien affectif qui se crée entre certains de ces enfants et ceux qui en ont la responsabilité. Un suppléant de passage, inconnu des enfants, pourrait avoir des effets néfastes sur le bon cheminement de l'apprentissage de ces élèves. De plus, l'application du programme et la réalisation des objectifs dépend souvent d'une bonne connaissance de l'enfant, connais-

sance que seul un professeur permanent peut avoir.

En ce qui concerne l'aide qu'un tel professeur peut apporter aux titulaires, nous la croyons essentielle au bon fonctionnement de la section spéciale. Sur les quelques 30 enfants qui y sont inscrits, un certain nombre nécessiteront un support supplémentaire qu'un titulaire, ayant à sa charge entre 6 à 8 enfants, ne peut espérer accorder. Le professeur sans rattachement à un module peut donc aider ces titulaires à s'occuper de ces enfants et ce, sans les soustraire à leur module d'appartenance.

Ce professeur sans rattachement, de par sa connaissance des enfants et des titulaires, et à cause de sa plus grande liberté dans son emploi du temps peut aussi remplir d'autres fonctions:

- il agit comme personne ressource auprès des titulaires pour les mettre au courant des nouveaux développements en éducation spéciale;
- il représente les titulaires sur différents comités pour que ceux-ci ne soient pas surchargés par ces fonctions souvent onéreuses en terme de temps;
- il peut être responsable de l'organisation et assurer le fonctionnement de la classe ressource que nous avons décrit plus haut;

- il joue le rôle du professeur itinérant auprès du professeur régulier lorsque un enfant de la section spéciale est inscrit pour un ou plusieurs cours dans une classe régulière de l'école adaptée;

- il peut agir en tant qu'animateur et responsable pour favoriser l'intégration sociale des élèves H.P. avec les enfants de la partie régulière de l'école.

L. Le support académique: la classe ressource

Le professeur titulaire, tout comme le professeur d'une classe régulière qui reçoit un élève H.P. peut avoir besoin de différents types de support académiques afin de s'acquitter convenablement de sa tâche. Le professeur sans rattachement à un module dans la section spéciale ou le professeur itinérant pour la classe régulière sont des exemples de ce type de support. Un autre type de support que nous considérons essentiel est la classe ressource telle que définie précédemment. Les classes spéciales de l'école adaptée devrait pouvoir avoir accès à des classes ressources organisées selon les mêmes principes que décrits antérieurement. Lorsqu'une telle classe ressource est située dans la même école que la section spéciale, le responsable de l'organisation et du fonctionnement de cette classe pourrait être le professeur spécialisé sans rattachement à un module.

M - Efforts d'intégration

Un des avantages principaux de l'établissement d'unités spéciales pour handicapés dans des écoles régulières adaptées est de favoriser l'intégration. Nous avons déjà mentionné que l'intégration en terme de lieux était ainsi assurée, l'intégration fonctionnelle était rendue possible grâce aux fréquentations à temps partiel, par certains élèves H.P. classes régulières. L'intégration sociale était encouragée et soutenue grâce aux efforts d'une personne dûment mandatée et accréditée pour cette activité. Nous avons aussi exposés les critères d'ordre pédagogique qui doivent déterminer si l'enfant fréquente une de ces unités ou bien la classe régulière.

La décision de placer un enfant dans une de ces unités spéciales n'est néanmoins jamais terminales et pourrait être modifiée en fonction de différentes conditions. Par exemple, l'enfant, suite à un effort de récupération par l'école, peut acquérir certaines compétences qui le rendent apte à fréquenter à temps plein une classe régulière tel que défini précédemment. De plus, si en cours d'année l'on se rend compte que la décision d'inscrire l'enfant dans une unité spéciale est erronée l'enfant peut être inscrit à la classe régulière. Il existe aussi la possibilité que les parents, exerçant les pouvoirs que la loi leur confère, refusent l'inscription de leur enfant aux unités

spéciales et demandent qu'il soit intégré aux classes régulières. Cette transition de l'unité spéciale à la classe régulière ne doit jamais être laissée au hasard mais doit être planifiée et suivie.

La recommandation finale de changement doit toujours venir du comité d'évaluation. Elle peut être initiée par le comité lui-même, suite à ses évaluations périodiques annuelles, ou la requête peut aussi provenir des parents, du titulaire de classe de l'enfant ou de tout autre professeur ou professionnel qui en a la compétence et qui a pu observer l'enfant pendant une période de temps suffisamment longue. Le comité d'évaluation transmet alors sa décision au comité d'intégration. L'organisation de ce comité sera décrite plus loin.

Lorsque le comité d'intégration en reçoit le mandat, sa première tâche est de trouver une école apte à recevoir l'enfant dans la classe régulière. Dans son choix de l'école, il doit respecter le principe de voisinage, c'est-à-dire qu'il doit trouver l'école la plus rapprochée du lieu de résidence de l'enfant. Nous y voyons quelques exceptions mineures. D'abord, certaines écoles, surtout les plus âgées, ne pourront jamais au niveau de l'architecture être adaptées aux élèves handicapés physiques. Dans ce cas, le comité trouvera l'école adaptable la moins éloignée du quartier de l'enfant. Deuxièmement, il se peut, comme nous l'avons dit plus haut, que la recommandation

d'intégration survienne en cours d'année. Dans ce cas, il peut être impossible d'adapter l'école du quartier pour recevoir l'enfant. De plus, le changement d'école en cours d'année peut être psychologiquement néfaste pour l'enfant ou encore l'école adaptée qui contient l'unité spéciale peut être son école de quartier. Enfin, le comité d'intégration, pour différentes raisons, peut vouloir ga-der l'enfant intégré sous observation accrue. Dans tous ces cas, nous suggérons que la classe régulière à laquelle l'enfant est inscrit soit une classe régulière de l'école adaptée. Par ailleurs, lorsque la période d'observation est terminée, ou encore lorsque l'école du quartier a été préparée, l'enfant doit être transféré à celle-ci.

Nous avons déjà décrit les procédures pour intégrer un enfant handicapé à une classe régulière: préparation du professeur qui le reçoit par le comité d'intégration; participation du professeur à l'évauation de l'enfant; formation accrue de l'enseignement régulier par des cours et des stages de perfectionnement dans un centre spécialisé ou sur place, préparation du personnel de l'école, des autres enfants et des parents de ceux-ci par le comité et le professeur itinérant; assignation du professeur à l'école; mise à la disposition de celle-ci des ressources humaines et matérielles pour qu'elle puisse s'acquitter convenablement de sa tâche. Il y a, par ailleurs, un facteur capital qui a déjà été exposé, mais sur lequel

nous désirons insister. Lorsqu'un enfant H.P., précédemment inscrit dans une unité spéciale, est intégré à une classe régulière, le degré de "suivi" ou de "follow up" est très important. Le suivi dans ces classes régulières est assuré par le professeur itinérant lors de ses visites hebdomadaires et par le comité d'évaluation lors de son évaluation annuelle. Dans le cas d'un enfant nouvellement intégré, le comité d'intégration doit superviser attentivement l'expérience et mettre sur place tous les mécanismes pour favoriser l'intégration (eg. déléguer à l'école un ou plusieurs de ses membres pour des périodes de temps à durée limitée). Le comité d'intégration doit faire un rapport à la fin de l'année sur le succès ou l'échec de son expérience au comité d'évaluation et ce, pour chaque enfant intégré. Ce comité doit recommander si l'expérience doit être poursuivie ou non, et si des mesures additionnelles pour favoriser l'intégration sont nécessaires et pour quelle période de temps.

N. Organisation administrative

Nous avons beaucoup hésité avant de déterminer si le personnel des classes spéciales dans l'école adaptée doit relever de l'administration générale de l'école ou en être relativement indépendant. Nous avons trouvé des arguments en faveur des deux options. Mais nous avons enfin opté pour une administration unique, pour des raisons humaines plutôt que pour des raisons d'efficacité administrative, bien que deux

administrations indépendantes ne sont pas nécessairement néfastes à ce niveau. De l'avis général, que nous avons pu confirmer à quelques occasions, la présence de deux administrations relativement indépendantes favorise la ségrégation des unités spéciales. De plus en plus, ces unités sont déplacées en terme de locaux vers des sections isolées de l'école afin de favoriser les contrôles administratifs de ces unités. Les professeurs, de leur côté, ront de plus en plus groupe à part et sont identifiés par les professeurs du système régulier comme un groupe d'enseignants différents. Même les échanges au niveau pédagogique s'en trouvent limités. Une telle situation est inacceptable car elle va à l'encontre de l'intégration que nous voulons prôner par notre système.

Les classes spéciales dans une école adaptée doivent être chapeauté par un responsable administratif. Cette personne doit être approuvée par la Division des Ressources et du Développement de la CECM et avoir un statut d'adjoint au directeur, donc placé sous la responsabilité du directeur général de l'école régulière. Il est responsable de l'élaboration du budget pour son unité, mais doit intégrer celui-ci au budget général de l'école, à la préparation duquel il participe. Il supervise le personnel enseignant, professionnel et de soutien de son unité; incluant les professeurs itinérants qui sont rattachés à l'école mais qui dispensent leur enseignement dans les classes régulières

situées dans différentes écoles. Il est responsable de la préparation du programme d'activité général pour son unité qu'il fait approuver par l'administration et la direction de l'école.

Les professeurs de l'unité, ainsi que les professeurs itinérants, ne sont pas rattachés à l'unité mais à l'école régulière et sont régis par les mêmes contrats et obligations que le; professeurs réguliers. Afin de promouvoir les échanges et éviter l'isolation, nous suggérons aussi que toute l'infrastructure de services aux professeurs telle les salles à café et de réunions, les bibliothèques, salles de lecture et de repos soient communes. De plus, les professeurs des deux sous-groupes devraient être encouragés à s'intéresser aux activités pédagogiques mutuelles et lorsque possible ou désiré établir des collaborations au niveau de l'enseignement. De tels échanges seront, à notre point de vue, bénéfiques du point de vue pédagogique aux deux groupes, au professeur régulier, parce qu'il pourra profiter de l'expertise du professeur spécialisé, et à ce dernier parce qu'il pourra élaborer des programmes qui tiennent davantage compte de la réalité scolaire régulière.

Le personnel de soutien de l'unité est sous la responsabilité de l'école, et exercent leurs fonctions au niveau de celle-ci, en entier. Par ailleurs, ceux dont les fonctions sont rattachées directement à l'unité spéciale, tels les volontaires ou les aides non pédagogiques, sont embauchés ou recrutés par

l'école mais mis sous la responsabilité directe de l'adjoint au directeur qui a la charge de l'unité.

En résumé, dans cette section sur l'organisation administrative de l'unité nous n'avons pas voulu élaborer un organigramme précis. Celui-ci dépend de trop de facteurs qui nous échappent, tels la grandeur de l'école, son organisation actuelle et ses perspectives d'avenir, la personnalité des individus sur place, les volontés des comités de parents ou de professeurs, etc.. Nous avons voulu que suggérer une formule d'administration unique pour l'école régulière et sa section spéciale avec l'espoir qu'elle se traduise par une plus grande cohésion au niveau des deux groupes de professeurs et d'administrateurs et ainsi éviter de former des sous-groupes distincts qui mèneraient presque inévitablement à une intégration sur papier seulement.

O - Support non-académique: le personnel de soutien, le personnel médical et professionnel

Tel qu'indiqué tout le long de ce rapport, l'expérience d'intégration des enfants handicapés physiques réussira ou échouera en fonction d'un critère, accessoire aux besoins éducatifs de l'enfant, c'est-à-dire l'habileté du système d'assurer le même niveau de soins et de services dans ces unités décentralisés. Il est essentiel pour s'assurer de la collaboration des parents d'enfants handicapés que le niveau de soins

et services soit au moins égal sinon supérieur à celui de l'école spéciale actuelle. La valeur de l'intégration elle-même pourrait être mise en doute si sa réalisation implique une diminution des soins et services. Nous recommandons donc que le remplacement des écoles spéciales par plusieurs petites unités dans des écoles régulières adaptées se fasse sans réduction des soins et services par rapport à leur qualité actuelle.

Il existe dans ces écoles adaptées deux niveaux de soins et services: ceux qui sont mixtes et peuvent bénéficier à l'école en entier et ceux qui sont spécifiques à l'unité spéciale. L'entretien de l'immeuble, les services de sécurité et de bibliothèque sont parmi ceux qui seront le moins affectés par l'organisation d'une unité spéciale dans l'école. De plus, ils demeurent sous la responsabilité du directeur de l'école et nécessitent un entraînement minime du personnel pour que celui-ci puisse s'adapter à la nouvelle réalité.

Il y a aussi des services actuellement dispensés dans les deux types d'écoles qui auraient tout avantage à être intégrés. Par exemple, le service d'infirmerie de l'école régulière pourrait s'occuper de prodiguer des soins mineurs tels les injections auprès des élèves H.P.. Le transport d'écoliers est un autre exemple de service qui mérite d'être intégré. Une partie

des élèves H.P. pourraient être véhiculés dans des autobus réguliers alors que des autobus adaptés avec de l'équipement spécial pour certains enfants pourraient au cours de leur voyage transporter aussi des enfants non-handicapés. Le nombre et la grandeur de ces véhicules adaptés en serait réduit et rentabilisé, grâce à un plus grand taux d'occupation des places par les enfants normaux (voir annexe C). Un autre service qui pourrait profiter d'une telle intégration est le service des sports. Beaucoup d'écoles ont déjà parmi leur personnel un spécialiste de l'activité physique (spécialiste en psychomotricité, éducateur physique, etc.). Ces personnes, suite à un entraînement par le personnel de l'unité spéciale et avec leur collaboration, pourraient s'occuper de l'éducation physique non-thérapeutique des élèves H.P., au même titre que celle des élèves réguliers. Parmi les activités actuelles de l'école Victor Doré qui pourrait être prise en charge après un entraînement par le personnel de l'école régulière, nous pouvons signaler les professeurs de musique et d'arts plastiques.

L'intégration des services pourraient aussi être réalisée à d'autres niveaux: service de pastorale, services culturels et de loisirs, service d'aide aux étudiants. Outre ces avantages pour promouvoir l'intégration, un tel regroupement aurait des conséquences financières non négligeables. En effet, au lieu d'engager une personne par section pour remplir chacune de

ces fonctions, un seul individu, généralement déjà présent dans la plupart des écoles régulières, en assumerait la responsabilité.

Les soins et services spécifiques à l'unité spéciale sont ceux déjà disponibles dans l'école spéciale mais généralement pas dans l'école régulière: soins médicaux et paramédicaux (physiothérapie, ergothérapie, orthophonie-audiologie, psychologie, conseiller en orientation et travailleuse sociale). Du côté non-professionnel, nous retrouvons le responsable d'atelier pour la fabrication de matériel simple et pour les réparations mineures, les bénévoles qui aident les enfants à s'habiller et se nourrir et les aides non-pédagogiques rattachés aux différentes classes. Ceux-ci s'occupent du bien-être physique des enfants dans les classes, et parfois peuvent aider le professeur dans leur enseignemtn. A l'exception du responsable d'atelier, la réaffectation aux écoles adaptées de ce personnel non-professionnel ne nous paraît pas poser de problèmes particuliers. En effet, ces individus sont rattachés à un groupe d'enfants dont le nombre varie en fonction de la gravité des handicaps. Dans une réoganisation éventuelle, il s'agirait tout simplement de redistribuer ce personnel dans les différentes écoles au pro rata du nombre d'enfants et du type de handicaps. En ce qui concerne le responsable d'atelier, nous suggérons qu'il demeure au futur centre Victor Doré et, comme nous le verrons plus loin, que sa fonction et sa compétence soient

revalorisées.

La réorganisation du personnel médical et professionnel pose plus de difficultés. Nous avons insisté au début de ce rapport que le démantellement des écoles spéciales n'impliquerait pas des dépenses supplémentaires excessives en terme de personnel offrant les services. Nous croyons d'ailleurs que l'intégration des services à ceux offerts par les écoles régulières implique non seulement un déboursé supplémentaire mais peut contribuer à une diminution. Le problème qui se pose à nous est de démontrer que les effectifs actuels peuvent suffire à assurer les mêmes services dans les écoles régulières adaptées que dans les écoles spéciales. Le problème est compliqué par deux inconnus. D'abord, le changement de critères pour l'admission aux unités spéciales impliquera une baisse de la population qui les fréquenteront. Par ailleurs, l'ouverture de ces écoles aux enfants ayant en plus un handicap mental grave amènera une augmentation du nombre d'élèves. Le nombre d'écoles qui doivent être adaptées pour les desservir n'est donc pas prévisible avec précision. Deuxièmement, l'ouverture imminente de Joseph Charbonneau nécessitera du personnel supplémentaire. Or, il est difficile actuellement de savoir avec certitude quel en sera le nombre exact.

Le personnel actuel de l'école Victor Doré comprend un

pédiatre à mi-temps, un neurologue et un orthopédiste à une demi-journée par semaine et des médecins consultants sur demande. Il y a aussi deux infirmières et trois aides infirmières ainsi que 6 physiothérapeutes, 4 ergothérapeutes et 2 aides rattachés à celles-ci. On retrouve, de plus, un psychologue, un conseiller en orientation, une travailleuse sociale, et une orthophoniste-audiologiste. Le personnel déjà embauché ou en voie de l'être pour l'école Joseph Charbonneau consiste en 4 physiothérapeutes, 2 ergothérapeutes, une infirmière et 3 aides médicaux, 3 orthophonistes, 1 psychologue, 1 conseiller en orientation, une travailleuse sociale et un préposé aux orthèses-prothèses. Par ailleurs, des ententes contracuelles avec l'hôpital Marie-Enfant assurent le personnel médical sur demande. A remarquer, les budgets octroyés pour l'engagement de ce personnel n'est pas entièrement engagés et d'autres individus pourraient venir grossir les rangs de ces professionnels.

En assumant, pour faciliter la discussion, une population d'élèves H.P. essentiellement semblable à celle actuellement inscrite dans les deux écoles, il faudrait adapter, tel que mentionné plus haut, approximativement 8 écoles, quatre pour le primaire et un nombre égal pour le secondaire. Avec le personnel actuel, chaque école pourrait avoir son physiothérapeute et son ergothérapeute. Chaque infirmière pourrait assurer le service dans quatre écoles par un système de rotation, d'autant plus

qu'elle peut être aidée dans sa tâche par une aide-infirmière par école et l'infirmière régulière de celle-ci. Chacun des quatre orthophoniste-audiologistes pourrait s'occuper de deux écoles, une le matin et l'autre l'après-midi. Chacun des deux psychologues, conseillers en orientation et travailleuses sociales pourraient avoir la charge de 4 écoles, qu'ils visiteraient au besoin ou sous forme de schédule rotative. Le personnel médical, sur demande à Joseph Charbonneau, pourrait le demeurer pour l'ensemble de ces écoles adaptées. Se déplacer vers cette école ou vers d'autres ne nous paraît pas poser de problèmes particuliers.

A remarquer, cette discussion est à ce niveau assez académique. Le plan que nous avons proposé doit être vu plutôt dans son ensemble. Il est difficile d'en prendre une partie et faire des prédictions précises. Ce que nous avons voulu montrer essentiellement, c'est que les ressources humaines actuelles, si distribuées rationnellement, peuvent suffire, ou presque, à assurer les mêmes services qui sont disponibles présentement dans deux écoles spéciales. L'ajout de quelques postes peut être compensé par l'élimination de certains autres en utilisant les ressources existantes dans l'école régulière adaptée. Est-ce que cette équation est parfaite? Nous ne le savons pas. Ce que cette discussion veut démontrer c'est que la décentralisation ne résultera pas en un monstre bouffe-sous qui, pour assurer les mêmes services, nécessite des déboursés

considérablement plus élevés qu'actuellement. Dans cette discussion comptable, par ailleurs, nous ne pourrons jamais évaluer la valeur d'une qualité de vie pour ces enfants.

Chapitre VII

La formation professionnelle des élèves handicapés physiques

Depuis quelques années la formation professionnelle au niveau secondaire a considérablement évoluée. Elle s'est organisée et même si elle est loin d'avoir trouvé la situation définitive qui devrait être la sienne, du moins les mentalités ont changées et elle est de moins en moins considérée comme le parent pauvre, tout juste capable d'accueillir les élèves rejetés par l'enseignement général. Cet enseignement professionnel a ses propres exigences dérivées des caractéristiques du monde industriel. La formation générale de base doit être de plus en plus complète c'est pourquoi nous croyons que la formation professionnelle des élèves handicapés et non-handicapés doit seulement débuter au niveau du secondaire III (ou 3è module) tel qu'énoncé dans le livre vert.

Cet enseignement pour les H.P. doit donner une formation professionnelle mais doit aussi viser à l'épanouissement personnel de l'adolescent et à son développement culturel. L'épanouissement personnel doit être recherché sur tous les plans: psychologique, physique et professionnel. A tous les degrés, la pédagogie de cette formation doit viser la réussite et la satisfaction du travail bien accompli. La mise au travail est importante pour tout adolescent: elle le place d'emblée

dans le monde des adultes et lui révèle ses possibilités. Pour l'adolescent H.P. cette mise au travail est encore plus importante: c'est le verdict final, le résultat de ses efforts personnels et de ses éducateurs qui, des années durant, l'ont préparé à cet instant. C'est l'élément essentiel de sa sécurité et de sa valorisation. L'apport financier n'est pas à négliger mais n'est certes pas le seul élément: la satisfaction de faire comme tout le monde, de partager les joies, les soucis des autres, d'être chargé de responsabilités, sont autant de facteurs militant en faveur de la formation professionnelle des adolescents H.P..

La formation professionnelle doit s'appuyer sur la compréhension, la réflexion et le jugement. Ce souci d'épanouissement personnel s'oppose à la conception plus utilitaire visant à former une main-d'oeuvre immédiate. Il est certes important de former des travailleurs immédiatement utilisables. Mais il est, selon nous, plus important encore de former des adolescents capables de s'adapter aux machines nouvelles, aux procédés nouveaux et aux recyclages inévitables.

Trois points semblent de première importance dans la formation professionnelle des adolescents H.P.: l'orientation, la formation et le placement. L'utilité de l'orientation professionnelle est double. Elle permet de rechercher la branche

d'activités qui donne le plus de chance d'avenir à chaque individu, en fonction de ses aptitudes, de ses goûts et de ses aspirations. D'autre part l'orientation doit permettre de définir exactement le type de formation individuelle et les étapes de cette formation individuelle. Ceci est d'autant plus important que la formation du jeune H.P. dépend souvent de l'origine, de la nature, de l'importance de son handicap ainsi que de la disparité entre les désirs de l'adolescent et ses possibilités réelles.

L'orientation doit débuter très tôt, dès le début du premier cycle du secondaire, et se poursuivre tout au long de la formation. Elle doit être faite par toute l'équipe des intervenants auprès de l'adolescent en collaboration avec le conseiller d'orientation, et jamais par celui-ci seul. Tout processus d'orientation doit obligatoirement être conçu de telle sorte que l'adolescent H.P. soit confronté avec la matière réelle, l'outillage réel, la tâche réelle et la situation générale de plusieurs postes de travail, compte tenu des possibilités physiques, des aptitudes et des goûts de l'adolescent H.P.. Nous tenons énormément à ce que cette confrontation, dans le processus d'orientation, s'effectue avec la réalité du monde du travail et non dans un cadre surprotégé pseudo-artistique. En effet, il n'existe pas d'études exhaustives tendant à démontrer que les adolescents possèdent une plus grande sensibilité

artistique et de plus grands talents artistiques que la population en général. Alors pourquoi cantonner obligatoirement leurs activités d'initiation au travail au domaine de la peinture, de la céramique et du tissage? Ces activités peuvent, certainement, être valable dans un contexte de formation culturelle mais correspondant en rien au monde du travail réel.

La formation professionnelle de tous les H.P. doit comprendre deux niveaux selon les capacités réels et les aptitudes de l'élève: la formation qualifiée et la formation non-qualifiée. La formation professionnelle qualifiée des différentes écoles doit être disponibles, ouvertes et accessibles à tous les élèves du secondaire H.P. graves ou non. Sur ce point, il est très significatif que le plan de développement de l'enseignement professionnel du conseil scolaire de l'Ile de Montréal n'en fasse aucune mention. Cette lacune grave peut refléter un manque de sensibilisation des autorités et des enseignants du secteur professionnel face aux besoins de l'élève H.P.. Et ce, sous prétexte d'un jugement sommaire de l'incapacité des élèves, d'un manque de place, du chômage, des difficultés d'adapter l'enseignement ou encore simplement par ignorance.

La formation professionnelle qualifiée dispensée dans les écoles de métiers de la CECM doit nécessiter une adaptation

individuelle de l'enseignement et du matériel de travail, mais en tenant compte du milieu où l'adolescent H.P. aura plus tard à évoluer. Ainsi, pour faciliter son insertion professionnelle l'adolescent H.P. doit pouvoir s'adapter aux outils avec le moins de modifications possibles de ceux-ci.

La formation professionnelle peut également s'orienter pour certains adolescents H.P. vers une formation non-qualifiée. Par exemple, cette formation peut viser la formation d'un ouvrier polyvalent, capable de s'adapter en quelques semaines à la conduite d'une machine, ou encore à l'exécution de tâches simples de montage, d'entretien, ou de perforation. Cette formation doit aussi viser à la formation d'ouvriers capables de tenir un poste de travail mais avec un temps d'adaptation plus long. Cependant, cette lenteur d'adaptation interdit pratiquement tout changement et le rendement est souvent conditionné par l'accoutumance aux conditions matérielles de l'acte à accomplir et au climat affectif de l'environnement.

La formation professionnelle doit déboucher nécessairement sur un placement dans un poste de travail soit dans le milieu industriel régulier ou dans le milieu industriel protégé ou encore, en dernier lieu, dans un atelier protégé. Le placement se doit d'être garanti par contrat entre l'élève et l'école. Sinon, à quoi pourrait servir tant d'investissements et d'efforts si l'élève doit aboutir à une aire de stationnement

permanent chez ses parents ou en foyer protégé.

La situation au Québec de la formation professionnelle des H.P. en général et des élèves H.P. au secondaire dans les écoles spéciales est inadéquate ainsi que l'ont souligné Francescucci et Bouchard (1), et ce malgré différentes lois du MEQ, et du Ministère du Travail et de la Main-d'Oeuvre. De nombreuses raisons expliquent cette absence de formation professionnelle des élèves H.P.. Nous préférons ne pas nous attarder à ces justifications mais plutôt tenter d'élaborer un projet de formation au niveau secondaire des élèves H.P. pouvant satisfaire les principes de normalisation et d'intégration énoncés tout au long de ce rapport. Ce modèle de formation s'inspire du rapport Francescucci-Bouchard (2), qui sont à notre connaissance les premiers au Québec à avoir jeter les bases d'un programme structuré de réadaptation et de formation professionnelle pour H.P..

Le modèle de formation professionnelle que nous proposons pour les élèves H.P. du secondaire comprend trois étapes d'intervention, et ce, dès le secondaire III (ou 3è module, 14-15 ans): l'étape d'orientation, d'évaluation et de planification, l'étape de formation et l'étape de pré-emploi. Ces trois étapes sont distinctes, complémentaires et s'associent à l'ensemble de la formation générale dispensée par le secteur académique. Cependant, il faut que la formation professionnelle

prenne vite le pas sur la formation générale. De plus les programmes de chacune de ces étapes se doivent d'être individualisés et exécutés dans une optique de normalisation et d'intégration au marché du travail compétitif ou le cas échéant au marché du travail protégé.

A. L'étape d'orientation, d'évaluation et de planification

Cette étape est la première à intervenir auprès de tous les élèves H.P. dès le début du cours secondaire. Les buts de cette étape sont:

1° d'informer les élèves et leurs parents sur les choix professionnels;

2° d'évaluer les capacités, les aptitudes professionnelles et les intérêts;

3° d'élaborer un plan de formation professionnelle par objectifs et pour chaque élève.

1. Informer

Les élèves et les parents devront être informés dès le secondaire II ou III des ressources humaines disponibles et des étapes de la formation professionnelle. De plus, ceux-ci devront être également mis au courant de leurs droits et des obligations de la commission scolaire à fournir, dans le cadre de la loi no 9, une formation professionnelle à tous les élèves H.P.. Par ailleurs, les élèves et parents devront aussi être informés du type de formation qulifiée et non-qualifiée aux-

quelles ils ont accès dans le cadre des écoles d'arts et métiers de la CECM. Pour que l'information soit complète ou ne doit pas négliger de soulever clairement les perspectives de cette formation: soit dans le milieu industriel compétitif ou dans le milieu protégé.

2. Evaluer et orienter

Cette étape peut survenir très tôt possiblement dès le secondaire III ou plus tard, tout dépendant des caractéristiques personnelles de chaque élève. Cette évaluation doit permettre une connaissance des comportements de l'élève face à diverses situations et une explication de ces comportements. Sont-ils intermittants, constants, peuvent-ils être modifiés et comment? En fait l'évaluation doit pouvoir expliquer le rendement d'un élève H.P. non seulement en termes d'aptitudes et d'intérêts mais aussi en terme d'apprentissage, d'initiation, d'exercice, de motivation. Dans cette perspective, l'évaluation doit mettre en évidence les qualités potentielles à acquérir ou à développer chez un élève H.P.. Cette évaluation doit aussi déterminer et expliquer les capacités d'adaptation de l'élève et dans quels cadres de travail la meilleure adaptation est possible. Cette évaluation de l'daptation au travail doit faire appel également aux attentes que place le milieu sur chaque travailleur, ainsi que les attentes de l'élève face à ce milieu de travail. En fait, l'évaluation de l'élève atteint d'un han-

dicap physique doit pouvoir permettre de prédire la possibilité de développer certains potentiels spécifiques et leurs mises à contribution dans l'exercice d'une occupation pour laquelle les limites physiques dues à son handicap auront été minimisés de façon à ne pas faire obstacle à sa réussite professionnelle.

Ce programme d'évaluation doit s'étaler sur une période de temps assez longue (1 à 2 ans) afin que l'élève puisse être confronté à diverses situations d'évaluation au travail. Ces situations de travail peuvent être mises sur pied dans le cadre de stages d'initiation aux différents corps de métier et ont une durée de 4 à 5 semaines. Ces situations de travail doivent permettre non seulement d'évaluer les aptitudes et les capacités d'un élève à l'exercice d'un travail, tel que défini par la Classification Canadienne Descriptive des Professions, mais elles doivent aussi permettre de définir quelles fonctions de ce travail peuvent être remplies par les élèves H.P..

L'organisation de ces situation d'évaluation au travail doit être très individualisée. Ainsi nous pensons qu'au cours d'une ou deux années scolaires chaque élève handicapé doit être mis en situation d'initiation au travail trois à quatre fois. Cette évaluation au travail doit s'effectuer sous la supervision directe d'un enseignant spécialisé (orthopédagogue) mais dont l'enseignement et la formation est axé sur la formation professionnelle. Celui-ci peut être assisté d'un

aide (par 4 ou 5 élèves) et d'un chef d'atelier (ouvrier professionnel) et d'un ergothérapeute. Leurs rôles est d'évaluer, par une mise en situation réelle dans des ateliers d'évaluation au travail, les capacités de l'élève à effectuer certaines tâches propres à un métier qualifié ou non-qualifié. Ainsi cette équipe peut par exemple dire qu'un élève est capable de scier du bois avec telle ou telle machine avec ou sans modification ou encore que tel élève peut seulement balayer le plancher. Cette équipe des ateliers d'évaluation au travail fait des recommandations d'évaluation individuelle à un comité d'orientation, d'évaluation et de planification de la formation professionnelle (COEPFP).

Ces ateliers d'évaluation au travail doivent être établis à l'intérieur de chacune des écoles secondaires adaptées où les élèves H.P. reçoivent leur formation générale. Pour ce, l'atelier doit être polyvalent et signifiant. Ainsi, le même atelier doit pouvoir offrir diverses situations de travail: tel, le travail du bois et des métaux, la cuisine, l'horticulture, l'assemblage, l'empaquetage, l'entretien ménager et le nettoyage, etc.. Donc, il faut que la C.E.C.M. crée des ateliers d'évaluation au travail. Le personnel de ces ateliers d'évaluation a pour préoccupation première, non pas de former les élèves, mais plutôt d'évaluer leurs possi-

bilités de formation professionnelle qualifiée ou non-qualifiée. Nous insistons donc pour que ces stages d'évaluation au travail soient très variés, comme nous l'avons déjà mentionné, et très structurés de telle sorte qu'ils permettent d'identifier chez l'élève H.P. une ou des aptitudes ou fonctions spécifiques, et d'en apprécier le degré de performance.

Les intervenants de ces ateliers d'évaluation au travail doivent remettre leurs recommandations sur chacun des stages de l'élève au COEPEP. Ainsi, le comité, à partir de ces recommandations évaluatives et des évaluations du psychologue, de l'orienteur, de l'ergothérapeute et du physiothérapeute, pourra orienter et planifier la formation individuelle de chaque élève handicapé.

La phase d'orientation doit être menée de pair avec la phase d'évaluation et consiste en une exploration des possibilités de l'élève H.P. d'accéder à une formation professionnelle qualifiée ou non-qualifiée, et au monde du travail. La phase d'orientation exige une implication directe et active de la part de l'élève. Celle-ci doit aussi se faire avec la participation des enseignants académiques, des enseignants de stages d'évaluation au travail, du conseiller d'orientation ou du psychologue, de l'ergothérapeute et du physiothérapeute. Ces intervenants, par leurs recommandations, doivent servir de

guide auprès de l'élève en interprétant les données tirées de l'évaluation et en les mettant en relation avec les réalités et les conditions de la formation et de l'entrée réussie sur le marché du travail. L'action de ces intervenants doit être structurée à l'intérieur du comité d'évaluation du centre Victor Doré. Les relations des intervenants de ce comité avec l'élève H.P. doivent être personnalisées, individualisées et centrées sur ses désirs vocationnels réalistes. Pour ce, les intervenants de ce comité doivent donc viser à:

- permettre à l'élève de préciser son choix vocationnel, et ses besoins de formation;
- dégager, en fonction de ses choix et besoins, les pré-requis qui rendront possibles cette formation: habiletés spécifiques, développement physique spécifique, développement personnel et social;
- établir un choix des priorités et en définir les modalités de réalisation en terme de ressources et d'échéancier.

3. Planifier la formation professionnelle

Le plan de formation doit être indivudalisée et adapté aux besoins spécifiques de l'élève. Ce plan de formation doit être élaboré par les membres du sous-comité mentionné

précédemment et doit obligatoirement impliquer dans son élaboration l'élève et les parents. Le plan de formation doit inclure: le type de formation choisie par l'élève de concert avec le comité et l'endroit de formation; les objectifs à court, moyen et long terme; une chronologie des étapes à réaliser; les séquences et les modes d'évaluation; l'objectif spécifique de chacune des étapes; les ressources, les moyens et les services disponibles pour la réalisation progressive de ce plan; ainsi que les personnes responsables de l'exécution de ce plan de formation. De plus, le plan de formation doit être approuvé et justifié par les membres du comité, l'élève et ses parents.

Pour faire fonctionner cette étape d'orientation, d'évaluation et de planification, il est nécessaire que le personnel, répondant au comité général d'évaluation du centre Victor Doré, soit composé au moins d'un

- psychologue
- conseiller d'orientation
- physiothérapeute
- ergothérapeute
- orthopédagogue en formation professionnelle
- professeur de la section de formation professionnelle.

Ce personnel n'existe pas actuellement à la CECM dans le cadre d'intervention que nous avons cité plus haut. Cette

absence de personnel et d'atelier d'évaluation au travail nécessitera évidemment un investissement important, mais devant être prévu, afin de répondre aux exigences de la loi no 9.

B. L'unité de formation professionnelle

L'unité de formation professionnelle doit être accessible à l'élève H.P. du secondaire dès qu'il a établi un choix vocationnel de concert avec le COEPFP. Cette formation peut être de deux ordres: soit une formation qualifiée ou une formation non-qualifiée.

1. La formation qualifiée

La formation qualifiée de l'élève H.P. doit se donner dans les écoles de la CECM offrant un enseignement professionnel tel: meuble et construction, services de la santé, électrotechnique, dessin technique, hydrothermie, équipement motorisé, mécanique, alimentation, soins esthétiques, couture et habillement, commerce et secrétariat, imprimerie. Les seuls critères de refus d'admission des élèves H.P. doivent être l'impossibilité de communication et l'impossibilité de suivre la majorité des activités propres à cette formation. Ainsi, un élève H.P. désirant suivre la formation meuble et gabarit, qui ne peut scier une planche de bois avec une égoïne mais peut le faire avec une scie électrique, ne devrait pas être refusé à ce cours. Il en est de même pour les barrières architecturales et le per-

sonnel enseignant de ces écoles. Ceux-ci doivent être sensibilisés aux possibilités et aux difficultés de l'élève H.P., et doivent modifier leurs méthodes et techniques d'enseignement pour répondre aux besoins de l'élève. Pour ce, les enseignants du secteur professionnel et les chefs d'atelier doivent être assistés d'un enseignant spécialisé (orthopédagogue) dont la tâche est: 1° d'intégrer l'élève à l'école; 2° de fournir le support théorique et pratique aux enseignants du professionnel et aux chefs d'atelier afin de modifier leurs enseignements pour répondre aux besoins de l'élève; 3° d'établir par écrit un programme individualisé par objectifs des différentes étapes de la formation de concert avec les enseignants professionnels et l'élève; 4° d'évaluer l'atteinte de ces objectifs régulièrement (tous les mois); 5° de reviser et de reformuler les objectifs individuels d'apprentissage de chaque élève et de répondre de l'atteinte de ces objectifs au COEPFP. En plus de cet enseignant, nous pensons que les élèves H.P. en formation peuvent être assistés, si nécessaire, d'un aide non-pédagogique afin de faciliter leurs déplacements et même leurs apprentissages.

Le programme de formation pourra s'échelonner sur une période variant de 2 à 5 ans (se terminant à 21 ans révolu), selon le type de formation, la nature, les habiletés de l'élève et la capacité d'adaptation. L'objectif principal d'une telle

formation qualifiée doit être d'actualiser le potentiel vocationnel de l'élève par l'atteinte des sous-objectifs suivants:

1° Développe des aptitudes et des habiletés de base propres au métier sur le plan physique, intellectuel, affectif, social et professionnel;

2° Développer les alternatives individuelles d'adaptation au travail;

3° Adapter l'élève au travail et non le travail à l'élève.

Dans ce sens l'unité de formation professionnelle qualifiée doit mettre non pas sur la productica mais sur la qualité des apprentissages à effectuer. La production ne doit primer que lorsqu'il s'agit de développer la vitesse et la quantité de travail.

2. La formation non-qualifiée

La formation professionnelle qualifiée peut ne pas être à la portée de tous les élèves H.P.. Cependant, nous pensons que le meilleur test de la capacité de travail est le travail lui-même. Dans ce sens, la formation professionnelle non-qualifiée se doit de développer certaines habiletés telles:

- les habiletés sensori-motrices: coordination, précision, rapidité des mouvements, dextérité

manuelles, perception, organisation spatiale;

- les habiletés musculaires: soulever, porter, tirer;
- l'endurance: capacité de travailler 5 jours par semaine;
- les habiletés intellectuelles: compréhension des directives nécessaires à l'exécution d'un travail, aptitudes numériques (prix, taxe, monnaie, crédit), créativité, communication verbale et écrite;
- les habiletés affectives: utiliser et contrôler les sentiments et les émotions dans des situations de travail, réactions devant les difficultés inhérentes au travail;
- les habiletés sociales: capacité d'établir et de maintenir de bonnes relations interpersonnelles;
- les habiletés professionnelles: connaissance du marché du travail, compétence au travail (habitudes et attitudes professionnelles, quantité et qualité du travail, esprit d'équipe, assiduité, ponctualité, connaissance des tâches à effectuer).

Ces habiletés doivent se développer dans des ateliers

de travail réel et signifiant. Pour ce, la CECM devra mettre sur pied un réseau d'ateliers de formation non-qualifié ouverts aux élèves H.P. afin de les préparer à effectuer certaines tâches spécifiques soit dans des emplois protégés du secteur industriel ou dans des ateliers protégés. La formation dispensée dans ces ateliers devra être la plus polyvalente possible compte tenu des capacités individuelles d'adaptation de chacun des élèves. Ainsi certains ateliers devraient offrir la possibilité:

- ,de travailler le bois et le fer en développant l'apprentissage de certaines tâches telles que scier manuellement ou avec des machines, mesurer, marteler, clouer, classer, transporter, etc.;
- d'effectuer l'entretien: laver et essuyer la vaisselle, laver et polir le plancher ou les fenêtres avec certains outils et machines, balayer, disposer des déchets, etc.;
- de travailler en horticulture: planter des semis, des fleurs, tailler, tondre le gazon, bêcher, arroser les plantes, cueillir des fruits et légumes, etc.;
- de travailler dans l'empaquetage: mettre des objets dans un contenant, emballer avec du papier, du plastique avec ou sans machine, éti-

queter, numéroter, adresser manuellement ou mécaniquement, affranchir, etc.;

- d'assembler et monter des objets simples, des montages électroniques, électriques, mécaniques, etc.;
- de travailler en imprimerie: classer, photocopier, assembler, etc..

Sans faire une liste exhaustive des différentes tâches et des différents domaines où l'élève H.P., même gravement, peut recevoir une formation non-qualifiée, nous pensons que les enseignants du secteur professionnel de la CECM pourront trouver de nombreuses autres tâches simples dans les domaines variés qui devront être identifiés et qui ont leur valeur dans le monde industriel. Ces ateliers de formation professionnelle non-qualifiée doivent être au nombre d'environ 8 sur le territoire de la CECM (2 par école secondaire adaptée) et offrir chacun la possibilité d'une formation différente. Bref ce réseau d'atelier de formation non-qualifiée doit s'adresser aux élèves que le COEPFP juge inaptes à accéder, à cause de la gravité de leur handicap, à court et moyen terme sur le marché du travail qualifié.

Ces ateliers de formation non-qualifiée doivent être établis dans les écoles secondaires adaptées, ou peuvent à la rigueur être implantés par contrat de service dans les ateliers

protégés existant déjà. Cependant nous tenons à rappeler que ces ateliers doivent être axé sur la formation et non sur la production, et que l'élève H.P. relève exclusivement de la C.E.C.M. en ce qui a trait aux objectifs de sa formation professionnelle.

Le personnel de chacun de ces ateliers doit comprendre un enseignant spécialisé (orthopédagogue) responsable, un enseignant du secteur professionnel et des instructeurs en fonction des besoins. Cette équipe de personnel devra avoir une certaine expérience en réadaptation, en ergonomie et dans le secteur industriel. Leur formation devra être complétée par des stages de formation théoriques ou pratiques dans des centres de formation similaires au Québec ou ailleurs. Cette formation ne vise pas à l'obtention d'un diplôme, mais à une sensibilisation à la réadaptation au travail; donc de ce fait elle devrait être faite sur le temps de travail régulier.

Le rôle de ce personnel des ateliers de formation non-qualifiée est 1° d'établir des programmes de formation par objectifs individualisés pour chaque élève avec un échéancier, 2° de dispenser et superviser cette formation, 3° d'évaluer l'atteinte de ces objectifs, 4° de modifier les équipements et les outils si nécessaire, 5° de soumettre régulièrement pour approbation mensuelle les objectifs spécifiques de forma-

tion de chaque élève au COEPFP. Les programmes de formation doivent donc être individualisés et écrits en terme de comportements signifiants mesurables et observables de concert avec l'élève.

Les différents ateliers de formation non-qualifiée devrait accueillir environ 20 élèves handicapés et la durée de leur formation devrait s'étendre sur 4 ou 5 ans soit, entre 16 et 21 ans. Cependant, il doit être loisible à chaque élève de recevoir une formation non-qualifiée dans plusieurs ateliers différents.

C. L'étape de pré-emploi

Lorsque les élèves H.P. ont complété leur formation qualifiée ou non-qualifiée dans les écoles et ateliers de la C.E.C.M., il est nécessaire de prévoir une période de pré-emploi soit dans l'industrie compétitive ou dans des ateliers protégés et ce, pour tous les élèves H.P. formés par la C.E.C.M. Sinon à quoi peut servir une formation coûteuse si aucune insertion sur le marché du travail n'est prévu? Cette étape doit être centrée sur le stage de travail.

Lorsque l'élève H.P. a terminé sa formation, il doit être mis en face de la réalité du monde du travail et le stage s'avère selon nous une formule efficace d'insertion professionnelle. Cette formule de stages peut être négociée entre la CECM, l'Office des Handicapés et le milieu industriel ou les

centres de travail adapté. En effet la loi no 9 (art. 38 et 61) prévoit que l'Office des Handicapés peut conclure avec tout employeur un contrat en vue de l'intégration professionnelle de la personne handicapée au marché du travail. Ce type de contrat a une durée d'au plus six mois et est renouvelable. C'est dans ce cadre légal que le secteur de l'enseignement professionnel de la CECM doit prévoir la mise sur pied d'un programme de pré-emploi. Les stages ont deux avantages: ils permettent au futur travailleur H.P. de faire face au monde du travail et de plus ils permettent à l'employeur éventuel d'être sensibilisé au travailleur H.P. et à ses possibilités de travail.

Les endroits de stages peuvent être dans un milieu de travail compétitif ou protégé. Ces endroits de stage doivent être choisis par le COEPFP en se basant d'une part sur les intérêts, les capacités et la formation des élèves et d'autre part sur les exigences du milieu de travail. Le choix de l'endroit de stage doit être préparé, tant pour le jeune travailleur que pour l'employeur, par des agents de placement rattachés au COEPFP. Seul ce comité doit prendre la décision d'envoyer un élève-travailleur H.P. dans un stage en s'assurant d'une supervision adéquate et individualisée par les agents de placement. Les agents de placement peuvent être des ergothérapeutes ou tout autre personne compétente sensibilisés aux capacités de travail et aux problèmes du jeune travailleur H.P.. Leur approche doit être individualisée face aux jeunes élèves-travailleurs et face

aux employeurs possibles. Ces agents de placement doivent planifier le stage en se préoccupant:

- des capacités de rendement de l'élève-travailleur;
- des exigences de l'employeur quant au poste de travail;
- des possibilités de satisfaction mutuelle du travailleur et de l'employeur;
- des possibilités d'embauche future.

Pour ce, l'agent de placement devra bien connaître les aspirations et potentialités du jeune élève-travailleur, ses problèmes affectifs, de déplacement, etc.. Par ailleurs, l'agent de placement devra pouvoir présenter les capacités de travail du jeune H.P. à l'employeur potentiel d'une manière réaliste mais en écartant les mythes concernant l'embauche des personnes handicapés physiques.

Le stage devra être supervisé régulièrement, toutes les semaines, par l'agent de placement qui doit pouvoir répondre aux questions et exigences de l'élève-travailleur H.P. et de l'employeur. Cette supervision de stage devra être contrôlée et rapportée au COEPFP afin d'être versée au dossier de l'élève. Par ailleurs, il est préférable qu'une personne ressource se charge d'initier, et de conseiller le jeune élève-travailleur H.P. au cours des premières semaines de

stage. L'agent de placement devra voir à ce que cette personne ressource provienne du milieu du travail, en accord avec l'employeur.

Après le stage, l'agent de placement doit aider et stimuler le travailleur H.P. à trouver un emploi similaire à celui effectué durant le stage. Ceci peut s'effectuer par une préparation du travailleur H.P. à l'embauche en l'initiant à des entrevues avec un employeur, en établissant les aspirations du travailleur H.P., en informant le travailleur sur les endroits possibles d'embauche pouvant satisfaire ses aspirations et en le référant à des centres de main-d'oeuvre ou des agences pouvant l'aider à trouver un emploi.

Chapitre VIII

Transition du système actuel au système suggéré

Chapitre VIII

Transition du système actuel au système suggéré

Il existe présentement deux écoles spéciales (Victor Doré et Joseph Charbonneau) sur le territoire de la CECM, qui desservent la population des élèves H.P.. Il y a aussi certaines écoles privées, dont la plus importante est Peter Hall, qui s'occupent de l'enseignement de ces enfants. Les enfants scolarisés à Peter Hall présentent, de plus de leur handicap physique, un handicap mental. Ces écoles, bien que privées, sont subventionnées pleinement pour les enfants qui sont présentement refusés par la CECM. D'autres écoles, tel que Georges Vanier et Louis Riel se sont adaptées pour recevoir un certain nombre d'enfants H.P. moins graves. Enfin, certaines écoles, pour des raisons variées, acceptent un petit nombre d'enfants H.P., généralement parmi les moins graves.

La situation actuelle nous paraît inacceptable pour les raisons déjà énumérées: les écoles spéciales vont à l'encontre du principe de normalisation. De plus, à cause de critères d'admission basées essentiellement sur des facteurs médicaux, beaucoup d'enfants sont exclus du système scolaire régulier alors qu'ils ont la capacité intellectuelle et fonctionnelle, si aidé adéquatement, de suivre le programme

scolaire régulier. De même, en définissant l'éducation de façon restrictive, la CECM abandonne ses responsabilités vis à vis un grand nombre d'enfants à des institutions privées sur lesquelles elle exerce peu ou aucun contrôle. Les quelques écoles régulières qui reçoivent des enfants H.P. le font sans structure d'accueil formel et un personnel pouvant ne pas être nécessairement qualifié.

Nous croyons, néanmoins, que le processus de transition du système actuel au modèle proposé dans ce rapport devrait prendre plusieurs années. Dans un premier temps, la CECM en accord avec le MEQ devrait énoncer clairement une politique à l'égard des élèves H.P. dans laquelle elle fait ressortir les principes directeurs:

- de l'éducation précoce;
- de l'enseignement individualisé;
- de l'intégration, avec support, aux classes régulières;
- de l'élimination de l'école spéciale et de son remplacement par des unités plus petites mais aussi efficaces, au niveau des services;
- de la formation professionnelle pour les élèves H.P..

Par la suite, trois comités devraient être formés: un comité d'évaluation, un comité d'intégration (ces deux comités sont permanents) et un comité chargé de la transition. Les deux premiers comités seront décrits plus loin. Le comité chargé de la transition est un comité temporaire. Il

devrait être composé de plusieurs personnes et devrait comprendre au moins les personnes suivantes:

- deux représentants des professeurs spécialisés, un ayant une expertise dans l'enseignement académique et l'autre dans l'enseignement professionnel;
- un représentant du service des bâtiments (de préférence un architecte) pour évaluer la condition physique des écoles;
- un physiothérapeute;
- un ergothérapeute;
- les deux directeurs des écoles Victor Doré et Joseph Charbonneau;
- un représentant de la Division des Ressources et du Développement;
- tout autre personne que la CECM veut désigner.

Ce comité aurait deux fonctions principales:

a) Identifier tous les enfants susceptibles d'être touchés par cette nouvelle politique; sont concernés ici tous les enfants ayant un déficit physique, autre que sensoriel, pouvant avoir des conséquences sur leur scolarisation.

b) Identifier les écoles susceptibles d'être adaptées pour recevoir le groupe des classes spéciales. Le choix des écoles doit être basé sur plusieurs facteurs tel

son emplacement sur le territoire de la CECM afin d'assurer une distribution équitable; la condition physique des bâtiments ainsi que la possibilité d'y apporter des modifications importantes, les équipements sportifs et récréatifs; la proximité d'une piscine et d'un terrain de jeu ou aréna municipal.

La première fonction du comité de transition se rapproche du travail effectué par Mlle Nicole Lavigne.
Cet inventaire devrait être refait pour deux raisons. D'abord, de l'avis de certains responsables des écoles contactées, ce rapport est incomplet, parce qu'il a été réalisé sous forme de questionnaires expédiés par courrier, et de ce fait, beaucoup d'enfants H.P. n'ont pas été identifiés. Par ailleurs, toujours à cause de cette méthodologie, beaucoup d'enfants identifiés comme étant admissible à Joseph Charbonneau ne répondent pas à tous les critères d'admission. D'autre part, ce travail doit être refait parce que son point de référence, l'école Joseph Charbonneau, est différent de celui proposé dans ce rapport, à savoir l'intégration dans l'intégration accéléré dans les classes régulières et l'organisation d'écoles régulières adaptées. Le comité peut déléguer ce travail, mais en prend la responsabilité quant au contenu.

Lorsque ces enfants sont identifiés, leur dossier est transmis au comité d'évaluation. Ce dernier comité reçoit aussi les dossiers que lui fait parvenir, par l'entremise de la Division des Ressources et du Développement, l'Office des Handicapés,

en ce qui concerne les enfants d'âge pré-scolaire.

Dans sa fonction d'identification des écoles régulières susceptibles d'être modifiées architecturalement, le comité chargé de la transition doit trouver ces écoles, proposer des plans d'aménagement et s'assurer qu'ils sont réalisés selon les recommandations. Le comité transmet le dossier sur les écoles qu'il a identifié pour l'adaptation au comité de l'intégration.

Le comité d'évaluation réévalue tous les dossiers qui lui sont transmis par le comité chargé de la transition ou par toute autre personne ou organisme qui en fait la demande. Cette première sélection permet au comité d'identifier les enfants qui relèvent de sa compétence. Le comité par la suite évalue chaque enfant. A remarquer que cette évaluation n'est probablement pas aussi hardue qu'elle peut le paraître, à première vue, car beaucoup d'enfants ont déjà été partiellement évalués et possèdent un dossier élaboré. Dès lors, le comité formule une des trois recommandations quant au lieu de scolarisation futur de l'enfant:

- classe régulière sans support: ce sont les enfants dont le handicap physique ne justifie pas de mesures spéciales;
- classe régulière avec support: nous avons décrit ce type d'organisation dans les sections qui précèdent;

- classe spéciale dans l'école régulière adaptée la plus rapprochée de son lieu de résidence.

Dans ces deux derniers cas, nous rappelons que le comité doit non seulement se prononcer sur le lieu, mais aussi sur le programme et les objectifs généraux pour l'année scolaire. Ces recommandations doivent être transmises au comité d'intégration.

Le comité d'intégration est responsable de faciliter l'admission de l'enfant à l'école recommandée et doit s'assurer par un suivi prolongé que l'intégration se réalise de façon satisfaisante et sans heurt. Nous avons déjà décrit la procédure à suivre lorsque un enfant H.P. doit être intégré à une classe régulière. Nous tenons aussi à souligner que dans le cas des écoles régulières qui reçoivent actuellement des enfants H.P., celles-ci pourraient continuer à le faire à condition que le comité d'évaluation le recommande, que le programme suggéré par ce comité est appliqué, que le nombre d'enfants ne soit pas trop grand de sorte qu'elle risque de devenir une école adaptée, qu'elle fournisse les ressources nécessaires au développement de l'enfant, et que le comité d'intégration soit satisfait des efforts entrepris dans ce sens.

Nous avons aussi décrit le rôle du comité d'intégra-

tion dans une école adaptée. Il importe de spécifier le rôle de celui-ci lorsqu'une école régulière est désignée pour devenir école adaptée. L'effort du comité doit s'adresser à tous les intervenants concernés: les professeurs de l'école régulière et ceux de la section spéciale, la direction, les administrateurs, le personnel non-enseignant et les parents des enfants normaux et handicapés.

En ce qui concerne les professeurs, le comité d'intégration doit s'assurer que ceux-ci comprennent bien les raisons des modifications. A cette fin, le comité pourrait organiser des stages ou séminaires auxquels seraient invités des personnalités du monde de l'éducation pour expliquer le bien-fondé d'un tel changement ainsi que des responsables de la CECM pour en discuter les aspects techniques. De plus, le comité doit s'assurer que ces professeurs, qui ont travaillé dans un milieu sensiblement différents durant des périodes de temps plus ou moins longues, s'intègrent bien avec leurs nouveaux collègues. Des réunions d'information ou l'organisation d'activités sociales pourraient être utilisées comme moyens pour atteindre ces fins.

En ce qui a trait aux administrateurs de l'école, outre les séances d'information publiques ou privées, le comité d'intégration doit faire ressortir les points positifs ou avantages pour l'école: une plus grande vocation sociale, des risques de fermeture de l'école ou de réducation de personnel

amoindris, l'apport de meilleurs équipements sportifs et culturels, la hausse du niveau académique du personnel enseignant et donc l'augmentation de la qualité du personnel, l'apport de nouvelles méthodes pédagogiques et autres expertises. Il est certain que de telles informations peuvent être données par lettre circulaire, et le comité peut se servir de ce moyen pour transmettre son message. Mais nous croyons qu'une approche structurée et personnelle est plus apte à s'assurer la collaboration de l'administration de l'école, essentielle à la réussite de l'expérience.

Les parents des deux groupes d'enfants doivent aussi être bien préparés. Les parents des élèves H.P. se sentent généralement rassurés par le milieu protecteur de l'école spéciale. D'autre part les parents des enfants normaux ne veulent pas, pour des raisons souvent fort irrationnelles (e.g. crainte de contamination), exposer ceux-ci au contact de l'enfant H.P.. Les parents de ceux-ci devraient être rassurés en leur indiquant, par des séances d'information ou des contacts personnels, que somme toute une nouvelle organisation scolaire offre à leur enfant la même protection et formation, tout en leur fournissant des moyens pour vivre une vie plus normale.

La collaboration des parents des enfants normaux doit aussi être sollicitée par le comité d'intégration. En effet, de multiples expériences au Québec et ailleurs ont échouées à cause

de l'opposition, souvent non-fondée et due à un manque d'information des parents. Trois moyens doivent être utilisés pour s'assurer de la participation des parents à l'expérience. D'abord, ceux-ci doivent être informés par lettre circulaire de la proposition, des objectifs et des moyens qui seront employés pour actualiser l'intégration des enfants H.P.. De plus, ils doivent être invités à une ou plusieurs séances d'information. Au cours de ces séances le comité d'intégration doit s'efforcer, en plus de les informer des plans d'intégration et de leur rationnel, de répondre à toutes les questions et inquiétudes des parents. Enfin, le comité doit travailler en étroite collaboration, avant que toute démarche soit entreprise, avec le comité des parents de l'école.

Nous avons parlé tout le long de cette section du comité d'intégration qui assume certaines fonctions. Il va de soi que ce comité peut déléguer un de ses membres à une activité particulière, telle la travailleuse sociale, pour rencontrer les parents individuellement ou le psychologue pour animer un groupe. Mais le comité prend la responsabilité des activités des membres qu'il délègue.

Chapitre IX

Le centre Victor Doré

Nous avons déjà exposés les raisons qui justifient la fermeture de Victor Doré en tant qu'école, même adaptée: environnement vieillot, proximité de Joseph Charbonneau, (une école neuve, attrayante et fonctionnelle) et de Georges Vanier (école récente, organisée en terme de locaux et d'équipement pour le secondaire, et facilement adaptable), réputation d'école spéciale établie et parfois négative, ce qui limiterait le nombre de parents prêts à inscrire des enfants non-handicapés pour la rendre conforme à notre définition d'une école adaptée.

Victor Doré peut néanmoins continuer à jouer un rôle essentiel dans l'éducation des enfants handicapés physiques, mentaux et sensoriels. En effet, les connaissances dans le domaine de l'enseignement et de l'adaptation progressent à un rythme accéléré. Il est impensable qu'un professeur, ayant une charge d'enseignement régulière, réussisse à se familiariser sans aide avec toute cette information, à expérimenter et à adapter ces connaissances à sa classe. Victor Doré pourrait remplir cette fonction en devenant un véritable centre de recherche, de documentation et de formation au service de tous ceux qui travaillent avec les élèves handicapés physiques, mentaux et senso-

riels. De plus, nous avons insisté tout au long de ce rapport sur l'importance d'un dépistage précoce et d'une évaluation continue et c'est précisément un autre des rôles que pourrait avoir le centre Victor Doré. Enfin, nous savons qu'un handicap grave n'affecte pas seulement l'enfant dans ses activités pédagogiques, il a aussi des répercussions sur ses interactions sociales et familiales. C'est pourquoi nous recommandons que le centre Victor Doré devienne aussi un centre de services communautaires à la disposition des enfants, de leurs parents et des associations volontaires qui s'intéressent à leur condition. Nous allons, dans les pages qui suivent, présenter une description sommaire mais suffisante de ces différentes vocations nouvelles pour Victor Doré.

Centre de Recherches

Depuis quelques années, le nombre d'études qui ont été réalisées pour améliorer le sort des handicapés en général et dans le milieu de l'éducation en particulier s'est accru à un rythme exceptionnel. Mais il reste encore beaucoup à faire tant en terme d'expérimentation sur place des hypothèses déjà avancées que dans la formulation et la vérification de nouvelles hypothèses. Toute recherche sur le handicapé peut se situer à deux niveaux: au niveau fondamental et au niveau appliqué. Bien que le premier type de recherches est essentiel, nous considérons que celles-ci ne devraient pas relever du centre Victor Doré. C'est une recherche dont les objectifs sont souvent à long terme et ont peu d'application immédiate. C'est pour-

quoi nous croyons que ce type de recherche doit s'effectuer surtout à l'université ou dans d'autres institutions de ce genre. La recherche au centre Victor Doré que nous préconisons, devrait être plutôt du deuxième type et avoir comme objectif la solution de problèmes concrets et de préférence, applicable dans l'immédiat.

Ce type de recherche peut aussi prendre deux voies. D'un côté, elle pourrait s'intéresser plutôt à l'aspect physique ou médical du handicapé. La structure centralisée actuelle regroupant plusieurs professionnels de la santé favorise en partie une telle orientation. Nous ne sommes par ailleurs pas favorables à une telle direction. Le domaine de l'école est l'enseignement et elle devrait s'y limiter. Il existe plusieurs centres, tel le centre de Réadaptation de Montréal qui peuvent mieux remplir cette fonction parce que mieux équipés, avec un personnel plus important et souvent plus qualifié. Ce qui n'implique pas, au contraire, qu'une collaboration ne devrait pas être établie. D'ailleurs, nous avons été fort surpris de constater que peu ou aucune collaboration n'existe entre l'école Victor Doré et le centre de réadaptation de Montréal, un centre qui jouit d'une renommée internationale tant par la qualité de ses recherches que par son esprit d'innovation.

La recherche appliquée effectuée au centre Victor Doré pourrait s'intéresser au développement de nouvelle mé-

thodes ou instruments pour améliorer et faciliter l'enseignement des enfants handicapés. C'est ce type de recherche seulement qui devrait être privilégié au centre Victor Doré.

Les deux grands thèmes de recherche pourraient donc être les suivants: a) développement et application de nouvelles approches pédagogiques, et b) création et adaptation d'appareils pour aider l'enseignement et favoriser la communication. Il est difficile ici d'identifier tous les projets précis qui devraient être étudiés. L'élaboration d'un programme de recherche ne doit pas être faite à la légère ou à vide. Elle doit plutôt tenir compte des besoins, actuels et futurs, et des ressources existantes en personnel et en matériel. C'est pourquoi nous recommandons que les projets en cours, tel le laboratoire de communication servent de point de départ pour un programme de recherche ayant une plus grande envergure.

Par ailleurs, le démarrage et la réalisation des projets existants reflètent moins la concrétisation d'un plan directeur que la détermination et l'initiative d'un petit groupe d'individus à résoudre un problème particulier. De plus, en dépit de leur bonne volonté et de leur expérience pratique, beaucoup de ces personnes n'ont ni le temps ni la compétence nécessaire pour mener à bien de tels projets. Nous formulons donc trois recommandations pour rentabiliser ces activités de

recherche tout en haussant leur qualité. Le centre Victor Doré doit être placé sous la responsabilité d'un directeur de recherche à temps plein. Un certain nombre de personnes, professionnels, professeurs et administrateurs, doivent être rattachés à temps plein à ce centre, ou pour des périodes de temps relativement longues. Le centre Victor Doré doit solliciter des collaborations contractuelles pour s'assurer la participation de personnes compétentes qu'elle ne pourrait pas à elle seule recruter.

En ce qui concerne le directeur de recherche, nous croyons que son engagement est essentiel si nous voulons éviter de jouer aux apprentis chercheurs faisant de la recherche peu organisée et parfois inutile. La recherche est une activité qui doit être dirigée par un professionnel chevronné. Pour devenir bon chercheur, tout comme pour devenir bon professeur, il fut avoir reçu un entraînement approprié. C'est pourquoi nous suggérons que le directeur soit un chercheur de carrière engagé à temps plein. Il devrait posséder un doctorat et avoir fait ses preuves dans la recherche. Ses fonctions sont multiples:

- il est responsable de la sélection et de la supervision du personnel de recherche;
- il élabore, en collaboration avec les professeurs, professionnels et administrateurs, un plan directeur à l'intérieur duquel

devront se situer les recherches réalisées au centre;

- il approuve tous les projets de recherche du centre et fait des suggestions d'amélioration ou de modification;
- il propose des sujets de recherche;
- il sollicite les collaborations externes, agit comme intermédiaire entre les instituts ou centres extérieurs affiliés et le centre;
- il prépare les budgets de recherche du centre et voit à la distribution de ces fonds, mais ne doit pas subir les entraves de l'administration journalière du centre;
- il sollicite des fonds de recherche d'organismes gouvernementaux ou autre qui subventionnent ce type de recherche;
- il stimule les activités de recherche en organisant des séminaires internes de recherche auxquels peuvent être invités des conférenciers et chercheurs extérieurs;
- il encourage les chercheurs à établir des collaborations avec des chercheurs à l'extérieur du centre et à présenter les ré-

sultats de leurs recherches à des sociétés savantes;

- il les encourage à publier leurs résultats sous forme de document interne ou d'articles pour publication dans des revues scientifiques;
- il encourage, par l'établissement de contacts de personnels et par un support financier, si nécessaire, les professeurs et étudiants universitaires à réaliser des recherches sur l'éducation des enfants handicapés. Il met, de plus, les ressources matérielles et humaines de l'école à leur disposition;
- il voit à ce que les recherches du centre soient appliquées dans les écoles.

Outre le directeur, nous croyons que le centre devrait avoir un personnel de base qualifié engagé dans la recherche à temps plein. Nous avons insisté plus haut que pour faire de la bonne recherche il faut de bons chercheurs et pour le devenir, il faut y avoir été formés. Des recherches menées par des professeurs ou des professionnels sans formation de recherche, même s'ils sont déchargés de leur tâche à temps partiel ou pendant des périodes de temps plus ou moins longues,

n'aboutiront pas à de très grandes réalisations. Il est préférable de limiter le nombre de recherches ou leur ampleur que d'essayer d'en réaliser beaucoup mais de façon inadéquate. Combien de chercheurs devraient être rattachés au centre? La réponse dépend de la volonté de la CECM et du Gouvernement de subventionner de telles activités. Il faudrait au moins avoir suffisamment de personnes pour assurer la poursuite des projets actuels qui semblent prometteurs.

Le centre Victor Doré ne pourra espérer, dans un avenir très rapproché, recruter le personnel nécessaire pour assurer une activité de recherche d'envergure. Nous suggérons donc qu'il sollicite la collaboration des autres centres ou universités dans la poursuite de ses activités de recherche. Par ailleurs, si de telles collaborations sont faciles à établir en théorie et sont généralement recherchées de part et d'autre, elles sont plutôt rares et inefficaces en réalité. Ceci est en grande partie dû au fait que les individus isolés parviennent à ces ententes sans aucun support ou participation des institutions desquelles ils relèvent. Elles sont donc généralement assez limitées dans leur portée et de courte durée. Nous suggérons donc que des ententes entre le centre Victor Doré et les autres centres ou institutions soient de type contractuel. Dans ces contrats, il sera nécessaire de spécifier la nature de l'entente, son financement, le personnel impliqué, la fréquence et le type

de rencontre, et les domaines de responsabilité. Bien que le nombre de ces ententes soit limité uniquement par les besoins du centre, nous suggérons que des démarches soient entreprises immédiatement pour négocier un certain nombre de ces contrats avec le centre de Génie Bio-médicale de l'Université de Montréal et l'institut de Réadaptation de Montréal pour le développement d'équipement ou instruments pour faciliter l'enseignement, la communication et l'autonomie chez l'enfant, ainsi qu'avec les facultés ou familles des Sciences de l'Education des Universités de Montréal et du Québec à Montréal pour stimuler la recherche sur les méthodes et programmes d'enseignement adaptées aux enfants handicapés.

Nous avons suggéré que ce centre soit situé à l'école Victor Doré. Les raisons semblent évidentes: espaces disponibles, infrastructure de recherche déjà naissante, expertise sur place ayant une certaine valeur. Il existe, par ailleurs, à la CECM un groupe de recherche déjà fonctionnel, la Division des Ressources et du Développement. Ce que nous proposons n'est pas destiné à dédoubler ou à remplacer les activités de cette Division. Au contraire, nous suggérons que ce centre soit sous la responsabilité de la Division pour la section recherche, que son personnel soit approuvé par la Division ou en fasse partie et que le directeur soit nommé par la Division et fasse partie de celle-ci. De plus, tout contrat avec des institutions exté-

rieurs à la CECM doivent être approuvés et contresignés par la Division. Dans cette optique, le centre constituerait en effet une partie de la Division mais serait établi à Victor Doré.

Centre de diagnostic et d'évaluation

Tout au long de ce rapport nous avons insisté sur l'importance du dépistage et du diagnostic afin d'élaborer un programme vraiment adapté à chaque enfant. De plus, une évaluation périodique, au moins annuelle, de chaque enfant a été recommandée afin d'évaluer les progrès de l'enfant et d'élaborer les objectifs généraux pour l'année à venir. Nous avons aussi fait remarquer que la gravité du handicap médical n'était pas toujours corrélée avec le handicap éducatif et que seule une évaluation complète réalisée de façon continue et par une équipe multidisciplinaire pouvait permettre d'élaborer un programme scolaire vraiment adapté.

La CECM est, par rapport aux autres commissions scolaires du Québec, dans une position privilégiée. Ses ressources financières sont importantes, sa clientèle nombreuse et concentrée, son personnel abondant et polyvalent. Elle peut assez facilement répondre aux besoins d'évaluation des enfants handicapés qui en relèvent. Tel n'est pas le cas pour les commissions scolaires plus pauvres, financièrement et en terme de personnel, desservant une population rurale et dispersée. Compte tenu de ces raisons, nous suggérons qu'une équipe d'évaluation

multidisciplinaire soit crée à Victor Doré. Les fonctions de cette équipe ont déjà été présentées tout au long de ce rapport. Elles peuvent être brièvement résumées ainsi:

- elle évalue tout enfant dont le handicap physique peut avoir des conséquences sur sa scolarisation;
- elle élabore les objectifs annuels d'enseignement pour chaque enfant;
- elle collabore avec les professeurs et autres professionnels à la formulation d'objectifs spécifiques mensuels;
- elle recommande l'intégration d'un enfant dans une classe régulière ou son placement dans une classe spéciale et suggère les moyens à prendre pour atteindre les objectifs d'enseignement et d'intégration.

Pour les enfants qui relèvent de la CECM, l'évaluation peut se faire soit au centre Victor Doré ou dans une des écoles adaptées ou encore dans les écoles régulières dans lesquelles sont intégrés les enfants. La CECM devrait, par ailleurs, après entente avec le MEQ et le MAS, mettre cette équipe à la disposition de toute commission scolaire de l'ouest du Québec et remplir ainsi une vocation régionale.

L'évaluation des enfants venant de commissions sco-

laires éloignées peut se faire à deux endroits. Elle peut être réalisée au centre Victor Doré pour les enfants qui peuvent être facilement déplacés. Les enfants viendraient au centre Victor Doré avec leurs parents pour une durée suffisamment longue afin de permettre une évaluation complète. L'équipe d'évaluation, par l'intermédiaire de sa travailleuse sociale ou toute autre personne du centre, s'occuperait de trouver une chambre dans un hôtel ou appartement pour permettre aux parents d'accompagner l'enfant. Car, comme nous l'avons déjà spécifié, leur présence est essentielle au processus d'évaluation.

L'évaluation des enfants qui ne peuvent pas facilement se déplacer doit être réalisée sur place. L'équipe, réduite au minimum pour amoindrir les coûts, devrait se déplacer afin d'évaluer l'enfant dans son milieu. La comission scolaire hôte s'occupe des arrangements en terme de locaux pour l'évaluation et de lieux de séjour.

Dans les deux cas, c'est-à-dire, lorsque les enfants viennent de régions éloignées au centre Victor Doré et lorsque les membres de l'équipe se déplacent vers celles-ci, des ententes de financement devraient être négociées entre les commissions scolaires dans le contexte des ententes entre le MEQ et le MAS. En effet, il s'agit de clarifier les responsabilités respectives en terme de coûts de l'évaluation et des frais de séjour de l'équipe, si c'est elle qui se déplace, ou de l'enfant,

dans le cas contraire. De plus, nous recommandons qu'au moins une partie des dépenses encourues par les parents lorsqu'ils accompagnent l'enfant soient assumés par le MAS.

Le comité d'évaluation devrait être composé des personnes suivantes:

- deux professeurs spécialisés du centre;
- le professeur spécialisé ou régulier qui doit recevoir l'enfant. De plus, si l'enfant handicapé fréquente une classe régulière, il faut ajouter le professeur itinérant;
- le professeur titulaire qui a enseigné à l'enfant durant l'année;
- le psychologue;
- la travailleuse sociale;
- le médecin;
- l'infirmière;
- la physiothérapeute;
- l'ergothérapeute;
- les parents.

Peuvent s'ajouter au besoin d'autres professionnels ou personnes qui interviendront dans son éducation. Parmi les plus importants, notons:

- l'orthophoniste-audiologiste;

- le conseiller en orientation;
- le chef d'atelier spécialisé.

Parmi les comités satellites du comité d'évaluation qui sont situés au centre Victor Doré, nous avons déjà décrit le comité d'orientation et d'évaluation de la formation professionnelle.

Un deuxième comité, dépendant du comité d'évaluation, est le comité d'intégration. Ces fonctions ont aussi déjà été décrites. Il doit être composé des personnes suivantes:

- un professeur spécialisé du centre;
- le professeur itinérant qui a la responsabilité de l'enfant devant être intégré;
- le psychologue;
- la travailleuse sociale;
- la physiothérapeute ou l'ergothérapeute.

Ce comité aura tout avantage à demeurer petit car de par ses fonctions, il est souvent appelé à se déplacer dans les écoles ou dans les familles. Il est, dans ces conditions, peu réaliste de constituer un comité composé de beaucoup de membres.

Centre de documentation

Il existe diverses sources d'information qui s'intéressent à la condition du handicapé: livres, revues, thèses, articles de journaux, documents audio-visuels, etc.. De plus,

différents matériels ont été développés pour faciliter l'enseignement à ces enfants ou encore pour agrémenter leurs loisirs: matériel didactique, appareils pour faciliter l'enseignement, jouets, appareils audio-visuels. L'objectif d'un centre tel que Victor Doré, à ce point de vue, devrait être triple: d'un côté, le centre devrait faire un effort sérieux pour tenter de découvrir ou identifier ces sources d'information, ainsi que la provenance et la description du matériel adapté. Le centre devrait en assurer la garde ou, si ce matériel est ailleurs qu'au centre, il devrait par des ententes contractuelles y avoir accès. Enfin, le centre devrait rendre ce matériel accessible à tous ceux qui s'intéressent à l'éducation de l'enfant handicapé: les parents, le personnel enseignant et les enfants handicapés eux-mêmes.

Le centre doit donc jouer deux rôles, soit celui de bibliothèque et celui de matériathèque. En tant que bibliothèque et en fonction de ses objectifs, le centre doit, dans un premier temps, établir une liste bibliograpnique aussi complète que possible de tous les ouvrages écrits et audio-visuels traitant du handicapé. Par la suite, grâce à une sélection judicieuse, il devrait en sélectionner, pour achat, un nombre réaliste parmi les plus pertinents. Il en est de même pour les différents appareils audio-viduels, éducatifs et les jouets destinés à l'enfant handicapé.

Par la suite, le centre doit établir un système de fiches ou tout autre système de codification, possiblement informatisé, pour en faciliter l'accès. S'il s'agit d'appareils ou de jouets, le centre doit les évaluer de telle sorte que toute personne intéressée puisse facilement déterminer s'ils répondent à ses besoins.

En dépit des efforts du centre pour se procurer tout ce matériel, il est peu réaliste de penser qu'il pourra tout acquérir. Nous suggérons donc que des ententes contractuelles soient négociées entre le centre et les sources de matériel moins facilement accessibles, tels les bibliothèques universitaires, pour que celles-ci mettent leurs ressources à la disposition du centre. Par exemple, un système de prêt de livres ou documents audio-visuels entre le centre et les universités pourraient être organisé, similaire à celui qui existe présentement entre les différentes universités du Québec.

Le centre devrait faciliter l'accès à son matériel à toutes les personnes qui s'y intéressent. Pour ce, le centre devrait mettre à la disposition de ces personnes les salles de lecture, de visionnement et d'essais des appareils. De plus, le centre devrait, par l'établissement d'un système de prêt à plus ou moins long terme, favoriser l'utilisation du matériel à l'extérieur du centre. Nous suggérons de plus que le matériel soit accessible non seulement au personnel du centre, mais à tous

ceux impliqués dans l'enseignement: professeurs itinérants, bénévoles, professeurs réguliers qui reçoivent un enfant handicapé dans leur classe, ainsi que les parents. Il va de soi que les enfants handicapés peuvent emprunter ce matériel et ce pour aussi longtemps que nécessaire.

Nous voulons faire remarquer ici que cette activité du centre semble en partie dédoubler des fonctions qui existent déjà à la CECM, telles la bibliothèque centrale et la matériathèque de la Division des Ressources et du Développement. Nous ne croyons pas qu'il en soit ainsi parce que le matériel qui y sera accessible ou auquel le centre s'intéresse est hautement spécifique aux enfants handicapés. Ceci n'est pas le cas des autres sources, qui ont des vocations beaucoup plus générales. De plus, le centre ne doit pas nécessairement acheter le matériel qui existe déjà. Il peut simplement, comme nous l'avons spécifié, servir d'intermédiaire entre ces différentes sources et les usagers du centre. Par ailleurs, même si un certain dédoublement en résultera, nous croyons que sa justification demeure. En effet, l'organisation d'un tel service dans le centre autour duquel gravitera toute l'activité rattachée à l'éducation de l'enfant handicapé encouragera l'utilisation du matériel disponible. De fait, en dépit de l'excellente organisation de la bibliothèque centrale de la CECM et de la matériathèque, leur utilisation par les professeurs, les enfants et a fortiori, les

parents, demeure peu répandue.

Nous suggérons, par ailleurs, que du point de vue administratif, le centre de documentation relève du service des bibliothèques de la CECM ainsi que de la Division des Ressources et du Développement pour l'Adaptation selon leurs compétences et leurs responsabilités respectives.

Centre de formation

Nous avons insisté tout au long de ce rapport sur l'importance d'une excellente formation pour tout le personnel impliqué dans l'éducation des enfants handicapés. Nous avons aussi suggéré que la seule formation universitaire en éducation spéciale n'était pas suffisante pour permettre aux professeurs de desservir adéquatement cette population. Il est donc recommandé de parfaire cette formation universitaire par un entraînement sur place. Nous recommandons également que les professeurs réguliers qui reçoivent un élève handicapé ainsi que le personnel non enseignant qui participe à son éducation tels les éducateurs physiques et les responsables d'ateliers, soient formés place afin de faciliter et de mieux adapter leur travail avec ce type d'enfant.

L'organisation de tels programmes de formation sur place ne doit pas être laissé au hasard ou à l'initiative de quelques personnes isolées. Une infrastructure administrative

stable est nécessaire pour répondre aux besoins qui proviennent du milieu ou encore pour encourager et stimuler le désir de la part de ceux-ci pour une meilleure formation.

Cette fonction semble naturellement relever du centre Victor Doré. Celui-ci pourrait remplir cette vocation de trois manières. D'abord, au niveau de la formation générale, le centre pourrait évaluer les programmes universitaires actuels et faire des suggestions quant à leur amélioration. Celles-ci pourraient porter sur le programme dans son ensemble ou encore sur des sujets précis, tels l'introduction d'un nouveau cours ou stage. De plus, il pourrait encourager les étudiants universitaires à s'intéresser à la condition du handicapé, afin de réaliser des thèses ou mémoires sur l'enseignement auprès de l'élève handicapé et de participer à des stages pratiques dans les écoles adaptées.

Le centre Victor Doré pourrait également organiser régulièrement dans ses murs des stages, des séminaires ou des conférences portant sur des sujets précis de l'éducation spéciale. Il pourrait, par exemple, commanditer un cours universitaire où le professeur vient au centre donner un cours organisé en fonction des besoins immédiats et réels des personnes qui le suivent. Ou encore, le centre pourrait inviter un conférencier, spécialisé dans des domaines précis de l'éducation aux handicapés, discuter de sujets ou d'expérience de grand intérêt. Le centre

pourrait aussi piger parmi son personnel ou parmi les nombreux professeurs ou autres personnes de la CECM qui s'occupent des élèves handicapés pour que ceux-ci viennent communiquer aux autres leurs propres expériences avec les enfants handicapés tant du point de vue académique, psychologique que social.

Enfin, le centre pourrait satisfaire aux besoins de formation sur place en déléguant son personnel pour des périodes de durée variable aux écoles adaptées ou aux écoles régulières qui ont accepté des enfants handicapés. Ces personnes ressources auraient comme fonction de répondre aux questions, dans leur champ de compétence, venant du personnel intéressé. De plus, elles pourraient organiser et diriger des séminaires ou groupes de discussion pour résoudre des problèmes d'intérêt local.

Centre communautaire

L'éducation des enfants handicapés ne se limite pas aux seules activités académiques. Les activités ludiques, la formation professionnelle adaptée, l'organisation d'activités socio-culturelles et de loisir à l'école sont autant de facteurs nécessaires à une meilleure intégration et à une formation générale plus complète. La vie du handicapé ne s'arrête pas lorsqu'il quitte l'école. En dépit de tous les efforts d'intégration, le nombre et la qualité des échanges possibles après les heures scolaires sont relativement limités. De plus, lorsqu'un

enfant a besoin d'équipement spéciaux pour lui permettre de poursuivre des activités récréatives ou sportives, il est souvent impossible de lui en fournir pour une utilisation à demeure. Les activités post-scolaires qui lui sont accessibles sont donc davantage diminuées.

Si l'organisation de la vie à l'école est importante pour le développement intégral de l'enfant handicapé, sa vie familiale l'est certainement autant. Malheureusement, et souvent à cause du handicapé, la vie familiale peut être plus ou moins perturbée. Même lorsqu'elle ne l'est pas et que les parents acceptent leur situation, ils se sentent souvent dépourvus tant vis-à-vis de leur rôle que vis-à-vis des moyens à prendre pour permettre à leur enfant H.P. de jouir de la vie pleinement.

C'est pour ces deux raisons que nous recommandons que le centre Victor Doré devienne un centre communautaire. En raison de ce rôle, le centre pourrait ouvrir ses portes le soir, les fins de semaine et durant les périodes de congés scolaires afin de permettre aux enfants de poursuivre des activités sportives ou sociales dans un milieu adapté. La participation des frères et soeurs non-handicapés ainsi que des enfants du quartier du centre Victor Doré devrait être encouragé. Si la CECM, via le centre Victor Doré, doit offrir ses installations et ses équipements, nous suggérons que l'initiative et l'organisation de

telles activités sociales soit volontaire et émane des parents ou d'autres groupements sociaux.

L'autre rôle du centre Victor Doré devrait être de permettre aux parents ayant des enfants handicapés d'échanger leurs expériences avec d'autres parents dans la même situation. De telles séances de groupe se sont montrées efficaces pour réduire l'anxiété chez les parents face au handicap de leur enfant et face à leur propre culpabilité permettant ainsi d'améliorer leur habileté à assumer leurs fonctions d'éducateurs. De telles séances pourraient être laissées complètement libres ou encore dirigées par un des spécialistes du centre, de préférence le psychologue. Nous suggérons ici aussi que l'initiative et l'organisation de ces séances soit laissé aux parents mais le centre doit fournir les locaux ainsi que les spécialistes en intervention de groupe.

Nous avons vu jusqu'ici que le centre Victor Doré, en dépit du fait qu'il perd sa vocation en tant qu'école spéciale, garde une fonction extrêmement importante et peu développée actuellement: il devient un véritable centre de recherche et de ressources tant humaines que matérielles.

Cependant, deux types d'activités qui découlent de cette nouvelle vocation pourraient justifier la présence temporaire dans les murs du centre de certains enfants handicapés.

Ainsi, lorsqu'un nouvel appareil ou instrument doit être développé pour un enfant par la sectiondo recherche, celui-ci pourrait demeurer sous observation au centre Victor Doré pour des périodes plus ou moins longues. Il va de soi que, si cela est possible, ces observations doivent se faire dans le milieu scolaire habituel de l'enfant. Nous prévoyons néanmoins que des occasions surviendront où l'enfant devra se déplacer vers le centre Victor Doré. De plus, étant donné la vocation régionale du centre, les enfants qui ne fréquentent pas les écoles de la CECM devront généralement pouvoir venir au centre pour y recevoir les différents services du centre. La présence d'un enfant au centre peut aussi être occasionnée par la nécessité d'apprendre une nouvelle technique d'enseignement, de communication ou encore pour se familiariser avec un nouvel appareil développé au centre ou ailleurs. Dans tous les cas le déplacement de l'enfant n'est autorisé que lorsqu'il devient extrêmement difficile ou impossible de lui assurer les services dans son école habituelle.

Le centre Victor Doré doit assurer l'enseignement au cours de la durée du séjour. C'est pourquoi nous suggérons qu'un nombre très limité de salles de cours, ainsi que quelques professeurs spécialisés demeurent au centre pour s'acquitter de cette tâche. Nous insistons, par ailleurs, que chaque situation doit être justifiée par des besoins précis et que le

nombre d'enfants impliqués ainsi que la durée du séjour de chacun des enfants doit être limité au minimum.

Nous avons, tout au long de cette discussion sur l'organisation des différentes sections ou activités du centre Victor Doré, évité de donner de trop grandes précisions sur l'importance du personnel requis, l'ampleur de chacune des activités, ou sur les fonds qui doivent y être investis. Notre attitude se justifie facilement. En effet, les activités du centre déterminent la qualité de la scolarisation de l'enfant H.P.. Si un effort minimum pour assurer l'instruction des enfants H.P. est garanti par le législateur, rien n'oblige ni le MEQ, ni le MAS, ni la CECM, à en garantir la qualité. Mais la mise en place d'un centre tel que nous l'avons défini et basé uniquement sur l'excellence du travail accompli peut être l'un des premiers jalons de cette garantie de qualité.

References

INTRODUCTION

1. Projet de recherche pour les élèves physiquement handicapés présenté par le Bureau des Ressources orthopédagogiques, Division des services spéciaux, Services des études, CECM, Février, 1978.

2. L'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage au Québec. Rapport COPEX, MEQ, 1976.

CHAPITRE I

1. Des centres de jour éducatifs pour les enfants de Montréal. Rapport du Conseil de Développement Social du Montréal Métropolitain. Juin 1970.

2. Déclaration des droits de l'enfant. Assemblée générale de l'O.N.U., Novembre 1960.

3. Déclaration des droits du déficient mental. Assemblée générale de l'O.N.U., Décembre 1971.

4. Charte des droits et libertés de la personne. Editeur officiel du Québec, Octobre 1978.

5. Loi sur la protection de la jeunesse. Editeur officiel du Québec, Février 1979.

6. Loi no 9 assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Editeur officiel du Québec, Juin 1978.

7. Commission royale d'enquête sur l'enseignement. A.M. Parent et al., Québec, 1964.

8. Commentaires sur la politique du ministère de l'éducation à l'endroit des enfants en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Conseil Supérieur de l'Education, Février, 1979.

9. L'école québécoise, Ministère de l'Education, 1979.

10. Idem, référence no 9 dans ce chapitre.

11. Idem, référence no 9 dans ce chapitre.

12. Idem, référence no 9 dans ce chapitre.

13. Henderson, Mieszkowski et Sauvageau (1976). L'influence du groupe sur les fonctions de productions du système scolaire, Ottawa.

14. Idem, référence no 8 dans ce chapitre.

15. Idem, référence no 8 dans ce chapitre.

CHAPITRE II

1. Compte-rendu des visites effectuées à travers la province en vue de mieux connaître la situation de la clientèle scolaire handicapés physique. Nicole Lavigne, Janvier 1978.

2. Idem, référence no 1 dans ce chapitre.

CHAPITRE III

1. Idem, référence no 2 dans Introduction.

2. Idem, référence no 2 dans Introduction.

CHAPITRE IV

1. Lefèvre, L. (1969). Les handicaps: leurs aspects médico-pédagogiques et psychopédagogiques in l'éducation des enfants et des adolescents handicapés, Ed. Sociales françaises, Paris.

2. Idem, référence no 1 dans ce chapitre.

3. Idem, référence no 1 dans ce chapitre.

4. Brunet et Lézine (1968). Le développement psychologique de la première enfance. P.U.F., Paris.

5. Enfance. Réadaptation et psychologie des enfants et des adolescents handicapés, 1967.

6. Idem, référence no 5 dans ce chapitre.

7. Idem, référence no 5 dans ce chapitre.

8. Idem, référence no 4 dans ce chapitre.

9. Millot, M. (1969). Les activités éducatives de l'âge pré-scolaire, in l'éducation des enfants et des adolescents handicapés, Ed. Sociales françaises, Paris.

10. Revue Réadaptation no 64. Scolarité des enfants handicapés physiques.

11. Revue Réadaptation no 139. Inadaptations scolaires dans les premières années de la vie scolaire.

12. Revue Réadaptation no 79. Education et rééducation du tout petit enfant atteint d'infirmité motrice.

13. Idem, référence no 10 dans ce chapitre.

14. Idem, référence no 12 dans ce chapitre.

15. Les cahiers de l'enfance inadaptée no 2. Batterie prédictive et apprentissage de lecture chez l'enfant poliomyélite.

16. L'école à plat ventre no 77. Février 1961.

17. Réadaptation no 130. Mai 1966. La scolarité protégée.

18. Idem, référence no 12 dans ce chapitre.

19. Idem, référence no 16 dans ce chapitre.

20. Idem, référence no 17 dans ce chapitre.

21. Chazeau, G. et Pasquarini-Cova, M. (1969). L'éducation physique et l'enfant handicapé moteur in l'éducation des enfants et des adolescents handicapés, Ed. Sociales françaises, Paris.

22. Idem, référence no 21 dans ce chapitre.

23. Idem, référence no 21 dans ce chapitre.

24. Idem, référence no 21 dans ce chapitre.

CHAPITRE V

Aucune

CHAPITRE VI

1. Rapport Warnock sur l'éducation spéciale au Royaume-Uni, 1978.

CHAPITRE VII

1. Rapport du comité d'étude pour l'implantation d'un module de reclassement professionnel pour adultes handicapés physiques.

2. Idem, référence no 1 dans ce chapitre.

CHAPITRE VIII

Aucune.

CHAPITRE IX

Aucune